DELIBERATION n° CD-2025/09/25-2/01

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_201H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-2/01**

Commission n° 2 - Education et Culture
Rapporteur(s) : VANDERBISE Xavier

OBJET : Dénomination du futur collège à Melun

L'ouverture d'un cinquième collège à Melun est prévue pour la rentrée scolaire 2027. Selon l'article L421-24 du Code de l'éducation, la dénomination des établissements publics locaux est de la compétence de la collectivité territoriale de rattachement. A cet égard, le Département doit acter le nom de chaque collège. Cependant, ce choix peut être précédé de consultations, notamment auprès des communes d'implantation des futures structures scolaires. Dans cette perspective, le Conseil départemental a associé la commune de Melun à la dénomination de ce cinquième établissement. A ce titre, la collectivité melunaise a proposé le nom d'Anne de Kiev, régente du royaume des Francs. Aussi, il est demandé à l'Assemblée délibérante de se prononcer sur cette appellation.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales,

VU l'article L.421-24 du Code de l'éducation,

VU le courrier de proposition de nom du collège du 13 février 2025 du maire de la commune de Melun,

VU l'avis de la Commission précitée,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

De dénommer « Anne de Kiev » le cinquième collège à Melun.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46
Mme Emma ABREU
M. Eric BAREILLE
Mme Nathalie BEAULNES-SERENI
Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI
M. Thierry CERRI
M. Jean-Marc CHANUSSOT
M. Bernard COZIC
Mme Sophie DELOISY
M. Stéphane DEVAUCHELLE
M. Smaïl DJEBARA
M. Yann DUBOSC
Mme Bouchra FENZAR-RIZKI
Mme Isoline GARREAU
M. Laurent GAUTIER
Mme Anne GBIORCZYK
Mme Julie GOBERT
M. Pascal GOUHOURY
M. Anthony GRATACOS
M. Michel JOZON
M. Denis JULLEMIER
Mme Sarah LACROIX
M. Olivier LAVENKA
M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-2/01

Mme Marie-Line PICHERY

M. Brice RABASTE

M. Christian ROBACHE

Mme Béatrice RUCHETON

M. Patrick SEPTIERS

Mme Sara SHORT-FERJULE

M. Jean-Louis THIERIOT

Mme Virginie THOBOR

Mme Claudine THOMAS

M. Xavier VANDERBISE

Mme Véronique VEAU

M. Mathieu VISKOVIC

Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis

Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie

Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-2/02

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_202H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-2/02**

Commission n° 2 - Education et Culture
Rapporteur(s) : PASQUIER Véronique

OBJET : Convention « type » concernant la mise à disposition de locaux et l'accès à la restauration scolaire au sein des collèges de Seine-et-Marne pour des UEE (Unités d'Enseignement Externalisées) ou des UECA (Unités d'Enseignement Collège Autisme)..

Il est proposé une convention " type " concernant la mise à disposition de locaux et l'accès à la restauration scolaire au sein des collèges de Seine-et-Marne pour des UEE (Unités d'Enseignement Externalisées) ou des UECA (Unités d'Enseignement Collège Autisme) afin de sécuriser le fonctionnement des dispositifs préexistants, de contribuer à leur développement, et d'intégrer les modalités de fonctionnement et la politique tarifaire liées à la Régie de restauration départementale.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales,

VU le Code de l'Education et notamment ses articles D351-17 et suivants,

VU l'article 82 de la loi du 13 aout 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales,

VU le décret du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements scolaires et les établissements et services médico-sociaux,

VU l'arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'unités d'enseignement dans les ESMS ou de santé,

VU l'instruction n° DGCS/3B/2016/207 du 23 juin 2016 (Ministère des Affaires Sociales et de la santé) relative au cahier des charges des UEE au sein des ESMS, intégrant un modèle de convention constitutive d'UE,

VU l'instruction n° DGCS/3B/DGESCO/2018/192 du 1er aout 2018 relative à la création des Unités d'Enseignement Elémentaires Autisme (UEEA) et à la mise en œuvre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles de neuro-développement 2018-2022,

VU la circulaire interministérielle n° DGCS/3B/DGESCO/2020/113 du 2 juillet 2020 relative au cahier des charges d'unité d'enseignement pour les élèves polyhandicapés,

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-2/02

VU la convention de restauration scolaire « type » validée en Conseil départemental du 5 avril 2024,

VU la circulaire n°13/2024 du 28 aout 2024 émanant du Département de Seine-et-Marne concernant la Mise à disposition des locaux et équipements des collèges et notamment la convention type annexée à cette circulaire,

VU la délibération du Conseil Départemental n° 2/05 en date du 20 juin 2025, fixant les tarifs de la restauration scolaire pour l'année 2025-2026,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : d'approuver la convention « type » concernant la mise à disposition de locaux et l'accès à la restauration scolaire au sein de collèges de Seine et Marne pour des UEE (Unités d'Enseignement Externalisées) ou des UECA (Unités d'Enseignement Collège Autisme), tel qu'annexé à la présente délibération.

Article 2 : d'autoriser le Président à signer cette convention, au nom du Département.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Nathalie BEAULNES-SERENI

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK

Mme Julie GOBERT

M. Pascal GOUHOURY

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-2/02

M. Anthony GRATACOS
M. Michel JOZON
M. Denis JULLEMIER
Mme Sarah LACROIX
M. Olivier LAVENKA
M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-2/02

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Date de publication en ligne le 1er octobre 2025
Accusé de réception en préfecture
Publication n°4-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
077-227700010-20250925-D250925_202H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

CONVENTION « TYPE » DE PARTENARIAT RELATIVE AUX MODALITES D'ACCUEIL D'UNE UEE (UNITE D'ENSEIGNEMENT EXTERNALISEE) OU UECA (UNITE D'ENSEIGNEMENT COLLEGE AUTISME) ENTRE LE DEPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE, UN COLLEGE ET L'ORGANISME GESTIONNAIRE DE L'UEE.

ENTRE :

LE DEPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE, représenté par Monsieur Jean-François PARIGI Président du Conseil départemental, agissant en exécution de la délibération du Conseil Départemental en date du 1er juillet 2021.

Ci-après dénommé « Le Département »,

LE COLLEGE ……., situé à …….représenté par Madame/Monsieur ……, Principal(e) agissant en exécution de la délibération du Conseil d'Administration en date du ……....,

Ci-après dénommé « Le Collège »,

D'UNE PART

ET

L'ORGANISME GESTIONNAIRE …… de l'établissement ou du service ……, situé au ……, représenté par Madame/Monsieur….. (Fonction), par délégation de Monsieur/Madame ……. (Fonction),

Ci-après dénommée « l'Organisme gestionnaire »

D'AUTRE PART

PREAMBULE

Conformément à l'article L.213-2 du Code de l'éducation, le Département est responsable des collèges publics, assurant leur construction, reconstruction, extension, grosses réparations, équipement et fonctionnement. Il prend également en charge l'organisation et le financement de la restauration scolaire dans ces établissements.

Dans le cadre de sa politique d'inclusion, et afin de favoriser l'accueil des élèves en situation de handicap dans les collèges du territoire, le Département de Seine-et-Marne contribue à la mise en place d'Unités d'Enseignement Externalisées. Ces unités, implantées dans des collèges du département, permettent d'accueillir des élèves scolarisés dans des établissements et services médico-sociaux (ESSMS), en leur offrant un cadre scolaire ordinaire adapté à leurs besoins spécifiques.

En juin 2025, il existe neuf dispositifs UE au sein des collèges publics seine et marnais, dont huit UEE (Unités d'Enseignement Externalisées) et une UECA (Unité d'Enseignement Collège Autisme).

Les UECA sont des dispositifs de droit commun adaptés aux Jeunes ayant des Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA) pour lesquels l'accompagnement par une ULIS ou une aide humaine est insuffisante.

Les modalités de scolarisation des jeunes inscrits dans ces dispositifs sont définies afin d'assurer une prise en charge flexible et adaptée à chaque enfant ou adolescent en situation de handicap.

L'ouverture de toute unité d'enseignement doit, d'une part, faire l'objet d'une convention constitutive d'unité d'enseignement, en application de l'article D.351-18 du Code de l'éducation. Cette convention engage l'Inspection académique (IA-DASEN), l'association gestionnaire de l'unité d'enseignement et l'Agence Régionale de Santé (ARS – délégation départementale) et d'autre part, le Département doit contrôler la capacité d'accueil du collège.

En parallèle, une convention spécifique est établie entre l'organisme gestionnaire, le Collège et le Département qui précise notamment :

- les conditions de mise à disposition et d'entretien des locaux,
- les modalités d'équipement et d'aménagement des salles,
- la prise en charge des frais de restauration des élèves scolarisés via l'organisme gestionnaire.

IL A ETE ENSUITE CONVENU CE QUI SUIT :

TITRE I : MISE A DISPOSITION DE LOCAUX

Article 1 : OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet de définir les modalités de mise à disposition par le Département des locaux visés à l'article I-2 de la présente convention au profit de l'Organisme gestionnaire, ainsi que les modalités d'accès à la restauration scolaire des élèves en situation de handicap accueillis dans les Unités d'Enseignement Externalisées gérées par ledit Organisme et implantées au sein du Collège, et de leurs accompagnants.

Article 2 : DESIGNATION DES LOCAUX

Les locaux mis à disposition de l'organisme gestionnaire pour le fonctionnement de l'UEE-UECA au titre de la présente convention sont la propriété du Département.

2.1 – Locaux mis à disposition :
(À compléter)

-
-
Une deuxième salle destinée aux interventions individuelles, attenante à la salle de classe, est mise à disposition si la configuration des locaux le permet.

2.2 – Capacité d'accueil des locaux (nombre de personnes) :
(À compléter)

2.3 – Nombre de personnes accueillies :

ADULTES : x ENFANTS : x Age : x

Article 3 : CONDITIONS D'OCCUPATION

Périodes d'occupation :

Les lieux désignés à l'article précédent seront occupés de la manière suivante (jours et horaires) :
……
……

L'organisme gestionnaire pourra notifier au Département une proposition de modification des périodes d'occupation et horaires ci-dessus, par lettre recommandée avec accusé de réception, 15 jours avant leur entrée en vigueur. Cette proposition sera réputée acceptée par le Département à défaut de réponse dans les 15 jours suivant sa réception.

L'organisme gestionnaire s'engage à utiliser les locaux conformément à sa demande et à ne pas faire occuper les locaux en tout ou partie par un autre bénéficiaire.

L'utilisation des locaux s'effectuera dans le respect de la règlementation en vigueur, de l'ordre public, de l'hygiène et des règles de sécurité.

Elle devra notamment veiller, durant l'activité et à l'issue de celle-ci, à assurer la sécurité et au respect de la propreté des locaux dont elle a l'usage. Une attention particulière devra être portée au respect des règles relatives à la sécurité.

Dans le cas où des travaux s'avèreraient nécessaires dans les locaux, l'organisme gestionnaire devra en supporter les désagréments éventuels sans pouvoir en discuter l'urgence ni prétendre à une indemnité quelconque.

La décision d'engager ou non les travaux appartient exclusivement au Département.

Le collège est responsable de l'ouverture et de la fermeture des locaux.

Article 4 : DISPOSITIONS FINANCIERES

La présente mise à disposition est consentie par le Département à titre gratuit.

L'occupant s'engage à indemniser le collège pour les dégâts matériels éventuellement commis et les pertes constatées eu égard à l'inventaire du matériel mis à disposition.

Article 5 : DISPOSITIONS RELATIVES A LA SECURITE

L'utilisation des locaux durant le temps scolaire relève de la responsabilité du Chef d'établissement, qui doit veiller au respect de la règlementation en vigueur. Selon l'article R 421-10 du Code de l'éducation, il doit notamment être garant du bon déroulement des enseignements et s'assurer de la sécurité des personnes et des biens.

Préalablement à l'utilisation des locaux l'organisme gestionnaire s'engage à :

- avoir pris connaissance des consignes générales de sécurité apposées dans les locaux, ainsi que des consignes particulières données par le Principal du collège, compte tenu de la nature des activités envisagées. Il s'engage à les appliquer à les faire respecter par les accompagnateurs ;

- avoir procédé avec le Principal du collège à une visite de l'établissement, et plus particulièrement des locaux et voies d'accès qui seront effectivement utilisées ;

- avoir constaté avec le Principal du collège l'emplacement des dispositifs d'alarme, des moyens d'extinction des incendies et avoir pris connaissance des itinéraires d'évacuation et des issues de secours.

- à contrôler les entrées et sorties des participants aux activités considérées ;

- à assurer l'encadrement des activités au moyen d'un dirigeant responsable ;

- à signaler sans délai les défectuosités susceptibles de causer des accidents.

- à vérifier la fermeture des portes, des fenêtres, de l'éclairage des salles avant de quitter les lieux

TITRE II : ACCES A LA RESTAURATION SCOLAIRE

Afin de favoriser l'intégration de ces élèves dans les différents domaines de vie, comme la restauration collective, il convient de définir les conditions pratiques et financières d'accès à ces lieux.

Article 6 : FONCTIONNEMENT DE LA DEMI-PENSION

6-1 Engagements du Collège

6-1-1 Étendue de la prise en charge :

Ce chapitre doit formaliser :

- Le nombre d'élèves rationnaires accueillis à la demi-pension (en prenant en compte la capacité totale d'accueil de la restauration scolaire).
- L'engagement à fournir et servir les repas de midi aux élèves rationnaires accueillis ainsi qu'aux adultes accompagnateurs, selon une périodicité à préciser. (le lundi, mardi, jeudi et vendredi en période scolaire...).
- Les dates d'ouverture et de fermeture du service de restauration, ainsi que son règlement intérieur auquel le dispositif accueilli se conformera.

Si pour des causes fortuites (grèves, etc.…), le Collège ne pouvait fournir les repas aux élèves, celui-ci s'engage à prévenir l'organisme gestionnaire dans les meilleurs délais.

Les élèves pris en charge par l'organisme gestionnaire faisant l'objet d'un projet d'accueil individualisé (PAI) alimentaire peuvent déjeuner dans la salle de restaurant, sauf contre-indication médicale. Ils devront apporter quotidiennement leur panier repas et disposeront d'un four à micro-ondes pour le réchauffage.

Les conditions de conservation, de transport et de réchauffage des paniers repas sont sous la responsabilité de l'organisme gestionnaire dont le personnel accompagnateur assure seul la surveillance de ses élèves.

En l'absence de PAI ou dans l'attente de sa signature par l'ensemble des parties concernées par son application, l'élève peut temporairement ne pas être admis au service de restauration du collège.

6-1-2 : Horaires de restauration

L'organisme gestionnaire se conformera aux horaires de la restauration scolaire du Collège.

6-1-3 : Confection et distribution des repas

Le collège assure, sous sa responsabilité, la préparation et la confection des repas des élèves rationnaires de l'organisme gestionnaire, dans le respect de la réglementation en vigueur fixant les conditions d'hygiène, de sécurité et de qualité nutritionnelle applicables aux établissements de restauration collective à caractère social.

Les menus sont élaborés par le collège pour l'ensemble des rationnaires sans distinction. Ils peuvent être présentés en commission Menus si celle-ci existe. Ils sont communiqués à l'organisme gestionnaire (délai à définir en fonction des cas).

Les menus sont susceptibles de varier en fonction des livraisons ou autres problèmes pouvant intervenir, sans que cela ne soit contestable.

Selon les recommandations en vigueur, les grammages servis aux rationnaires de l'organisme gestionnaire seront adaptés. Les menus comprennent des plats à quatre ou cinq composantes, tout en respectant les apports nutritionnels, y compris le pain.

Les pique-niques ne seront pas fournis par le collège à l'organisme gestionnaire dans le cadre de sorties scolaires ou de tout autre évènement.

6-2 : Engagements de l'organisme gestionnaire

6-2-1 : Fréquentation du service de restauration

Les élèves rationnaires et les adultes accompagnateurs de l'organisme gestionnaire accueillis au service de restauration doivent se conformer au Règlement de la restauration scolaire. (Règlement intérieur du collège et règlement départemental de la restauration scolaire…).

C'est ainsi que, dans le cas d'une UEE :

- Une carte magnétique, établie au nom de l'ESMS, est fournie par le Collège et permet l'accès au service restauration à l'ensemble des élèves de l'UEE ainsi qu'aux commensaux.

Dans le cas d'une UECA :

- L'inscription au restaurant scolaire est effectuée par le responsable légal de l'élève (généralement sa famille) directement sur le portail en ligne, accessible depuis le site du Département.
- Une carte magnétique, établie au nom de chaque élève, est fournie par le Collège et permet l'accès au service restauration à l'ensemble des élèves de l'UECA ainsi qu'aux commensaux.

Pour les élèves faisant l'objet d'un projet d'accueil individualisé (PAI) alimentaire, l'organisme gestionnaire est responsable des conditions de conservation, de transport et de réchauffage des paniers repas fournis quotidiennement par les familles et assure seule la surveillance de ces élèves.

A la fin du repas, les accompagnateurs s'assurent que le débarrassage des plateaux est effectué conformément aux règles établies par le Collège.

6-2-2 : Responsabilités

L'organisme gestionnaire assume la responsabilité pleine et entière des élèves rationnaires et de leurs accompagnateurs, en quelque domaine que ce soit, de leur départ des locaux d'origine jusqu'à leur retour accompli dans lesdits locaux.

L'organisme gestionnaire reste le seul interlocuteur des parents des élèves qui relèvent de sa responsabilité.

L'organisme gestionnaire a en charge la surveillance de ses élèves rationnaires et affecte donc le nombre de personnes nécessaires à celle-ci.

Article 7 : MODALITÉS FINANCIÈRES

7-1 Tarification des repas

7-1-1 : Pour les UEE :

Les frais de restauration des élèves scolarisés dans l'UEE sont pris en charge réglementairement par les ESMS dont ils dépendent.

Le tarif appliqué pour les usagers est celui fixé par le Département en application de la délibération annuelle portant fixation des tarifs de restauration dans les collèges publics du Département de Seine-et-Marne (tarif référence « plafond » applicable à l'organisme gestionnaire portant l'Unité d'Enseignement Externalisée hébergée dans le Collège, soit 5,10 € pour l'année scolaire 2025/2026).

Ce tarif est révisé chaque année par le Conseil départemental qui en informe l'organisme gestionnaire et le collège.

7-1-2 : Pour les UECA :

Les frais de restauration des élèves scolarisés dans l'UECA sont pris en charge réglementairement par les familles.

Le tarif appliqué pour les usagers est celui fixé par le Département en application de la délibération annuelle portant fixation des tarifs de restauration dans les collèges publics du Département de Seine-et-Marne.

Ce tarif est révisé chaque année par le Conseil départemental qui en informe l'organisme gestionnaire et le collège.

7-2 Facturation et modalités de paiement des repas

a) Cas où le collège a intégré la Régie départementale de restauration scolaire :

Le Département présentera, chaque mois à l'organisme gestionnaire (UEE) ou aux familles (UECA) un mémoire des sommes dues au titre des repas commandés, selon les dispositions de **l'article 6-2-1**. La totalité de ces sommes sont payables au comptable du Département.

b) Cas où le collège n'a pas intégré la Régie départementale de restauration scolaire :

Le collège présentera selon une périodicité à définir (mensuelle ou trimestrielle) un mémoire des sommes dues au titre des repas commandés (élèves et commensaux) selon des dispositions de **l'article 6-2-1**. L'organisme gestionnaire s'engage à régler la totalité des sommes dues à l'agent comptable du collège dans un délai de 30 jours à compter de la réception du mémoire des sommes dues.

En cas de contestation du mémoire par l'organisme gestionnaire, ce dernier doit en aviser le collège par écrit dans un délai d'un mois à compter de la réception du mémoire. A défaut, le mémoire est réputé accepté.

Article 8 : REGLEMENT INTERIEUR

Un règlement intérieur établi par le collège définit le fonctionnement précis du service de la demi-pension et s'applique à toutes les personnes qui fréquentent ce service.

Ce règlement permettra notamment au Principal du collège de s'assurer du respect des dispositions relatives à la sécurité contre les risques d'incendie et de paniques. L'ensemble des usagers des locaux de la demi-pension devra respecter les consignes de sécurité et participer aux exercices de sécurité établis et organisés par l'établissement d'accueil.

TITRE III : DISPOSITIONS GENERALES

Article 9 : ASSURANCES

Les parties déclarent, chacune pour ce qui les concerne, être titulaires d'une assurance garantissant les risques inhérents à leurs obligations respectives.

L'organisme gestionnaire s'engage à assurer les locaux mis à sa disposition au titre des risques locatifs liés à son activité. Il produira chaque année, une attestation d'assurance « Dommage aux biens » correspondant aux locaux, en cours de validité, ainsi qu'une attestation d'assurance « Responsabilité civile ».

L'organisme gestionnaire assumera l'entière responsabilité des dommages (corporels ou matériels) et nuisances éventuels découlant de ses activités sur les lieux concernés par la présente convention.

Article 10 : DATE D'EFFET-DURÉE

La présente convention prend effet à compter du xx/xx/20xx. Elle est conclue pour une durée d'un an, renouvelable trois fois par tacite reconduction.

Article 11 : RESILIATION

En cas de manquement par l'une ou l'autre des parties à ses obligations contractuelles, la convention est résiliée à l'expiration d'un délai de 2 mois à compter d'une mise en demeure de régulariser, envoyée par lettre recommandée avec accusé de réception, demeurée infructueuse. Cette résiliation ne donne lieu à aucune indemnité au profit du bénéficiaire.

La présente convention peut être résiliée par l'une ou l'autre des parties à tout moment moyennant un préavis de 2 mois, par lettre recommandée avec avis de réception.

Quel que soit le cas de la résiliation invoqué, les parties restent tenues d'exécuter les obligations résultant de la présente convention jusqu'à la date d'effet de la résiliation.

Article 12 : MODIFICATION

Toute modification à la présente convention devra faire l'objet d'un avenant, sauf celles concernant les tarifs, étant entendu qu'ils sont fixés par délibération de la collectivité de rattachement de l'établissement d'accueil.

Article 13 : REGLEMENT DES LITIGES

Il est convenu entre les parties que tout litige susceptible de survenir dans l'application de la présente convention devra, au préalable à toute action devant la juridiction compétente, faire l'objet d'une concertation entre les parties en vue d'une solution amiable.

Fait en trois exemplaires originaux à ……le …….

Pour le Département de Seine-et-Marne
Le Président du Conseil Départemental

Pour le Collège
Le Principal

Pour l'organisme gestionnaire
Le représentant

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-2/03

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_203H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-2/03**

Commission n° 2 - Education et Culture
Rapporteur(s) : BEAULNES-SERENI Nathalie

OBJET : Politique départementale en faveur de l'enseignement supérieur : approbation de la convention cadre de partenariat et d'objectifs avec l'université Paris-Panthéon-Assas Melun

Dans le cadre de sa politique en matière d'attractivité territoriale, le Département soutient activement le développement universitaire sur son territoire. Ainsi, le Département souhaite accompagner l'Université Paris-Panthéon-Assas dans sa stratégie de développement à l'échelle de la Seine-et-Marne dans ses domaines de compétence. A ce titre, il est proposé un partenariat via une convention cadre entre le Département et l'Université qui s'appuiera sur trois axes développés dans la stratégie partagée de développement de l'enseignement supérieur et de la formation déclinés comme suit :

- Favoriser l'accès et la réussite des Seine-et-Marnais dans l'enseignement supérieur ;
- Soutenir le développement territorial par l'articulation entre formation et emploi ;
- Développer la recherche professionnalisante en lien avec les politiques publiques du territoire.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

VU l'avis de la Commission précitée,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : d'approuver le projet de convention de partenariat entre le Département de Seine-et-Marne et l'Université Paris-Panthéon-Assas tel que joint à la présente délibération.

Article 2 : d'autoriser le Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne à le signer au nom et pour le compte du Département.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Nathalie BEAULNES-SERENI

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK

Mme Julie GOBERT

M. Pascal GOUHOURY

M. Anthony GRATACOS

M. Michel JOZON

M. Denis JULLEMIER

Mme Sarah LACROIX

M. Olivier LAVENKA

M. Jean LAVIOLETTE

Mme Nolwenn LE BOUTER

Mme Daisy LUCZAK

Mme Nathalie MOINE

Mme Céline NETTHAVONGS

M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-2/03

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Date de publication en ligne le 1er octobre 2025
Accusé de réception en préfecture
Publication n°4-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
077-227700010-20250925-D250925_203H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

CONVENTION DE PARTENARIAT
ENTRE
LE DEPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE,
ET
L'UNIVERSITE PARIS-PANTHEON-ASSAS

ENTRE :

Le Département de Seine-et-Marne
représenté par le Président du Conseil départemental, M.Jean-François PARIGI
agissant en exécution de la délibération du Conseil départemental du 25 septembre 2025,

Ci-après dénommé « le Département »,
D'UNE PART,

ET :

L'Université Paris-Panthéon-Assas
représenté par le Président de l'Université Paris-Panthéon-Assas, M. Stéphane BRACONNIER

Ci-après dénommé « l'Université »,
D'AUTRE PART,

Sommaire

PREAMBULE 3
ARTICLE 1 - OBJET DE LA CONVENTION CADRE..... 5
ARTICLE 2 - AXES ET OBJECTIFS PRIORITAIRES 5
AXE 1 – Favoriser l'accès et la réussite dans l'enseignement supérieur 5
AXE 2 – Soutenir le développement territorial par l'articulation entre formation et emploi 6
AXE 3 – Développer la recherche professionnalisante en lien avec les politiques publiques du territoire 7
ARTICLE 3 – MODALITES DE COOPERATION 8
ARTICLE 4– SUIVI DE LA CONVENTION CADRE 9
ARTICLE 5 – DUREE DE LA CONVENTION CADRE 10
ARTICLE 6 – RESILIATION 11
ARTICLE 7 – REGLEMENT DES LITIGES 11

PREAMBULE

LE DEPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

Le Département de Seine-et-Marne représente la moitié de l'Île-de-France et connaît depuis plusieurs années une forte croissance démographique. Sa population augmente chaque année de près de 13 000 habitants dont 25% ont moins de 20 ans.

Le pourcentage de la population active ayant un diplôme de l'enseignement supérieur est de 27,1% en Seine-et-Marne contre 38,7 % au niveau régional.

Le Département de Seine et Marne s'est doté d'un Livre blanc consacré à l'économie, à l'emploi et à la formation qui dessine une feuille de route partagée par l'ensemble des forces vives du territoire, pour construire une Seine-et-Marne de 2030 plus forte, plus visible et plus offensive, avec la volonté d'essaimer sur l'ensemble du territoire. Il a également élaboré une « stratégie partagée de développement de l'enseignement supérieur et de la formation » dans le cadre de laquelle s'inscrivent notamment ses partenariats avec les établissements d'enseignement supérieur et de recherche.

Le Département soutient activement le développement des sites universitaires installés sur son territoire et souhaite œuvrer au développement de l'offre de formation post-bac.
Cette convention cadre permet de renforcer les partenariats et d'afficher la convergence d'objectifs entre le Département et Assas Université.

ASSAS UNIVERSITÉ

Héritière directe de la Faculté de droit et des sciences économiques de Paris, l'Université Paris Panthéon-Assas s'honore de maintenir son prestigieux héritage et de garantir la pérennité de ces lieux hautement symboliques, où le droit français est né. En conservant un enseignement et une recherche d'excellence, l'université d'aujourd'hui rend hommage à tous ceux qui ont fait son histoire, en songeant aux générations à venir. Elle continue de faire vivre et évoluer le droit, en complémentarité avec les sciences économiques et de gestion, la science politique, les sciences de l'information et de la communication, etc.

Soucieuse de l'environnement des personnes et de la qualité esthétique des lieux de savoir, l'université Paris-Panthéon-Assas a également pensé ses implantations pour répondre au mieux au parcours de l'étudiant, des centres Vaugirard au Panthéon, en passant par le centre Assas. Le centre de Melun offre une même qualité d'environnement à tous les étudiants qui y suivent l'enseignement de l'université Paris-Panthéon-Assas.

Cette évolution perpétuelle, rythmée notamment par l'innovation pédagogique, ouvre de nouvelles perspectives à l'institution : depuis le 1er janvier 2022, l'Université Paris 2 Panthéon-

Assas s'est transformée en devenant l'Université Paris Panthéon-Assas, événement historique bâti sur un modèle intégrateur et inédit, donnant naissance à un nouveau pôle d'enseignement et de recherche au cœur de Paris.

L'Université Paris-Panthéon-Assas tisse des liens étroits avec l'ensemble des acteurs du monde socio-économique.

Depuis sa création, l'Université Paris-Panthéon-Assas développe ses activités de formation et de recherche en parfaite synergie avec son environnement professionnel, économique et social et s'attache à déployer des relations pérennes avec des partenaires de premier plan.

Ces relations ont pour objet de conduire des projets innovants en matière de formation, de recherche et de favoriser l'insertion professionnelle des étudiants. L'Université Paris-Panthéon-Assas entend ainsi former des professionnels du droit compétents, conscients des enjeux du monde contemporain et capables de s'adapter à un environnement en constante évolution.

Respectueux de leurs identités respectives et de leurs politiques spécifiques, le Département et l'Université souhaitent pérenniser ce partenariat en formalisant leur coopération. Il s'agira pour cette convention cadre de profiter de l'expérience acquise pour optimiser et développer le partenariat afin de porter conjointement des projets au bénéfice des populations et vis-à-vis des acteurs institutionnels (Etat, Région, etc.).

Ce partenariat entre l'Université et le Département s'appuiera notamment sur les axes développés dans la stratégie partagée de développement de l'enseignement supérieur et de la formation et se déclinera comme suit :

- Favoriser l'accès et la réussite des Seine-et-Marnais dans l'enseignement supérieur ;
- Soutenir le développement territorial par l'articulation des besoins en formation et de l'emploi ;
- Développer la recherche professionnalisante en lien avec les politiques publiques du territoire.

ARTICLE 1 – OBJET DE LA CONVENTION CADRE

L'objet de la convention cadre est de définir les objectifs communs des deux institutions autour des trois axes d'actions prioritaires exprimés ci-dessus.
Elle vise également à organiser les modalités de collaboration afin de faciliter la mise en œuvre d'actions conjointes, l'évaluation et le choix des projets à venir en lien avec les acteurs concernés.

ARTICLE 2 – AXES ET OBJECTIFS PRIORITAIRES

Le Département et l'Université soutiennent une politique de développement territorial cohérente qui tient compte des différents bassins économiques emploi-formation et des pôles

de développement économique. Leur action s'articule autour de trois orientations stratégiques communes :

AXE 1 – Favoriser l'accès et la réussite des Seine-et-Marnais dans l'enseignement supérieur
AXE 2 – Soutenir le développement territorial par l'articulation entre formation et emploi
AXE 3 – Développer la recherche professionnalisante en lien avec les politiques publiques du territoire

AXE 1 – Favoriser l'accès et la réussite dans l'enseignement supérieur

Le Département et l'Université s'engagent à renforcer leur collaboration autour du continuum bac -3/+3, de l'orientation et de l'accompagnement des bénéficiaires à travers les actions suivantes :

- Liaison secondaire et supérieur, par le développement d'actions avec les acteurs de la continuité lycée-université (lycées, CIO, Réseau Information Jeunesse) ;
- Participation et implication des professionnels de l'orientation et des équipes pédagogiques dans les dispositifs d'information des lycéens ou jeunes en reprise d'études (opérations portes ouvertes, journées d'immersion des lycéens à l'université, rencontres avec d'anciens élèves dans les lycées, salons de l'orientation, interventions dans les lycées, dans des tiers lieux, etc.) ;
- Orientation et accompagnement des étudiants Seine-et-Marnais : ateliers d'orientation et d'insertion professionnelle sur les sites universitaires de l'Université situés en Seine et Marne ;
- Participation aux groupes d'animation du SPRO (Service Public Régional d'Orientation) sur les bassins d'emploi-formation du SPRO, déploiement et accompagnement du SPRO (Service d'information sur les métiers, les formations, les certifications et les emplois) pour l'ensemble de la population.

Les parties s'attachent à développer une formation innovante pour faire émerger les talents du territoire notamment par :

- L'investissement dans une pédagogie innovante pour favoriser la réussite de tous (apporter un changement et une amélioration au regard des pratiques existantes dans l'apprentissage du savoir, accompagner le développement des enseignants, enseignants-chercheurs et chercheurs sur l'innovation pédagogique, etc.) ;
- L'accès aux formations par le numérique et notamment le développement de Points d'accès université, qui dans le cadre de tiers-lieux offriraient aux étudiants un environnement de travail numérique et technique adapté, un accès à des ressources en distanciel (modules d'enseignement, d'orientation, de méthodologie VAE …) ainsi qu'un accompagnement personnalisé.

Afin de soutenir les parcours de réussite en formation, le Département et l'Université œuvrent conjointement et en lien avec les partenaires pertinents à l'amélioration des conditions d'études et de vie des étudiants à travers :

- Le logement et la mobilité – transports (faciliter le repérage d'une offre de logements disponibles pour les étudiants - susciter et soutenir les initiatives de développement d'offres de logements étudiants sur le territoire seine-et-marnais, accompagner des initiatives de mobilité douce ou de covoiturage, poursuivre la politique de développement des transports collectifs en tenant compte de l'offre de formation, …) ;
- Les équipements sportifs, l'accès à la culture (encourager le développement, l'utilisation et l'accès à des espaces ouverts ou dédiés à la vie étudiante) ;
- Les bourses étudiantes et enseignants / chercheurs (valorisation des parcours d'excellence pour les étudiants, soutien à la mobilité internationale pour les étudiants) ;
- La solidarité auprès des jeunes les plus fragiles, par des actions d'accompagnement de toute nature (soutien au bien-être et à la santé, aide matérielle ou alimentaire, tutorat…).

AXE 2 – Soutenir le développement territorial par l'articulation entre formation et emploi

L'Université soutenue par le Département, permet l'accès à des formations en lien direct avec le monde de l'emploi en passant par :

- L'alternance : accompagnement et développement de l'alternance sur l'ensemble du territoire Seine et Marnais par le soutien et la prise en compte des évolutions et des besoins des entreprises du territoire et plus généralement des partenaires socioéconomiques ;
- La formation continue et tout au long de la vie proposée aux salariés des entreprises et aux agents des collectivités locales du territoire Seine et Marnais afin de développer leurs compétences en lien direct avec leurs domaines d'action et ceux de l'Université ;
- Des événements facilitant la rencontre sur le territoire Seine et Marnais entre les partenaires socio-économiques d'une part et les étudiants en recherche de stages, d'alternance ou d'emploi (Job dating, Journée apprentissage …) ;
- Des événements et des lieux facilitant la rencontre entre les partenaires socioéconomiques et les acteurs de l'université autour de leurs besoins en formation initiale et tout au long de la vie (JPO formation continue/vae, petits déjeuners compétences …).

Le Département et l'Université permettent la mise en œuvre d'une offre de formation et d'insertion coconstruite, en lien avec les besoins des usagers et des acteurs du territoire grâce notamment aux interactions régulières entre les partenaires socio-économiques et les différents acteurs de l'Université :

- Le partage d'études sur l'insertion économique et sociale des étudiants du territoire Seine et Marnais ;
- La participation d'acteurs socio-économiques du territoire Seine et Marnais aux instances de l'université, aux conseils de perfectionnement des formations ;

- L'engagement dans le dispositif Accompagner & Réussir, initiative de tutorat pour l'emploi pilotée par le Département, qui s'inscrit dans la lutte contre le chômage des 18-24 ans, ou dans tout autre dispositif qui serait mis en place par le Département.

AXE 3 – Développer la recherche professionnalisante en lien avec les politiques publiques du territoire

Le Département et l'Université accompagnent la mise en place de nouvelles actions en faveur de la recherche professionnalisante pour soutenir un potentiel de recherche orientée sur l'emploi des étudiants par les acteurs économiques et institutionnels sur le territoire Seine et Marnais.

Ils jouent un rôle actif pour :

- L'implication des collégiens et des lycéens ;
- La participation à des événements (tels que dédiés à l'éloquence) ;
- L'accueil de stagiaires en droit public au sein de la collectivité ;
- Favoriser les visites institutionnelles (présentation des missions du Conseil départemental, Préfecture etc.) ;
- Soutenir le développement de l'activité de recherche professionnalisante en Seine et Marne (locaux, fonctionnement, hébergement…) ;
- Accueillir des chercheurs internationaux sur le territoire ;
- Mutualiser des plateformes/ plateaux techniques/ espaces de travail partagés entre chercheurs du public comme du privé ;
- Développer, en lien avec la mission sociétale de l'Université, des rencontres avec les citoyens Seine et Marnais : manifestation ou exposition itinérante, conférences thématiques ….

ARTICLE 3 – MODALITES DE COOPERATION

Le Département et l'Université, par la présente convention, affirment leur volonté de travailler conjointement dans le cadre d'une stratégie globale reposant sur les objectifs énoncés ci-dessus.

Dans le cadre de cette convention cadre et au regard de la diversité des actions existantes et à venir, certaines actions particulières font l'objet de conventions spécifiques renouvelables précisant les types d'actions, les objectifs, les personnes responsables, les conditions de réalisation, les participations respectives de chaque partie, le calendrier. Ces conventions spécifiques intègrent les modalités de restitution de bilans qualitatifs et quantitatifs des actions concernées. Il conviendra de veiller à leur bonne évaluation selon des critères préalablement définis et ceci afin de suivre et d'améliorer les coopérations futures.

L'Université s'engage à assurer, par ses moyens de communication interne, la promotion :

- de son partenariat avec le Département,
- de la présente convention cadre,
- et du soutien apporté par le Département auprès de ses usagers et agents.

Le Département et l'Université s'engagent conjointement à présenter ensemble leur politique de coopération au cours d'opérations de relations publiques.

Le Département et l'Université autorisent l'intégration de leur logo dans les documents de promotion des actions communes dans le respect de leurs chartes graphiques respectives.

Le Département et l'Université s'engagent à mettre à disposition réciproque les compétences de leurs services afin de déterminer chaque année un plan d'action pour l'année suivante.

Le Département et l'Université s'engagent à discuter à minima annuellement de l'état d'avancée des travaux communs et à les réorienter en fonction des résultats et des besoins.

ARTICLE 4 – MISE EN ŒUVRE DE LA CONVENTION CADRE

Afin de permettre le suivi de la mise en œuvre de la présente convention-cadre, un comité de programmation et d'évaluation est créé.

Le comité de programmation et d'évaluation se réunit bi-annuellement au mois de mai et de novembre. Il est composé comme suit :

Pour l'Université :

- Des membres de l'équipe de direction de l'Université en charge des dossiers prioritaires de la convention ou leurs représentants, désignés par le Président de l'Université ;

Pour le Département :

- Du conseiller départemental ou de la conseillère départementale en charge de l'enseignement supérieur et de la formation professionnelle ;
- Des responsables du Département désignés par celui-ci en raison de leur implication dans la mise en œuvre de la convention ou de leur représentant.

Le comité de programmation et d'évaluation est chargé notamment :

- De permettre des échanges d'informations sur les orientations des deux parties ;
- D'assurer la coordination des actions engagées par les parties ;
- De proposer des projets ;
- De participer à l'élaboration des programmes d'activité ;

- De définir les modalités et priorités d'actions et d'échanges relatives à la réalisation de leurs projets ;
- De garantir la mise en œuvre des objectifs définis par les parties ;
- D'établir le bilan de leur avancement et de leur suivi.

Au niveau opérationnel, le suivi du partenariat est assuré par la Direction des collèges, de l'éducation et de la jeunesse (Département) et la Vice-présidence de l'Université Paris Panthéon-Assas en charge de la vie étudiante et du campus de Melun (Université).

Les deux parties préparent pour ce faire :

- Le bilan annuel des actions conjointes ;
- Le calendrier des événements.

ARTICLE 5 – DUREE DE LA CONVENTION CADRE

La présente convention cadre est conclue pour une durée de trois années à compter de la date de signature officielle et renouvelable par tacite reconduction, sauf dénonciation de la part de l'une ou l'autre des parties, par lettre recommandée avec accusé de réception. Le préavis est de 3 mois.

ARTICLE 6 – RESILIATION

En cas d'inexécution de ses obligations par l'une des parties, la présente convention est, sauf cas de force majeure, résiliée de plein droit dans les conditions fixées aux alinéas suivants.

La résiliation ne peut intervenir qu'après que la partie défaillante aura été mise en demeure par l'autre partie d'accomplir ses obligations, dans un délai fixé par la mise en demeure. Ce délai ne peut être inférieur à 15 jours et supérieur à 3 mois. Au cours de cette période, les deux parties restent tenues d'exécuter leurs obligations contractuelles.

Le délai court à compter de la notification de la mise en demeure expédiée en recommandé avec demande d'avis d'accusé de réception postal.

ARTICLE 7 – REGLEMENT DES LITIGES

Les deux parties s'efforceront de résoudre à l'amiable leurs différends.

Si des difficultés surviennent dans l'interprétation ou l'exécution d'une disposition de la présente convention cadre ou d'un avenant de celle-ci, le Président du Conseil Départemental de Seine-et-Marne et le Président de l'Université Gustave Eiffel se rapprocheront pour parvenir à un règlement amiable.

En cas de désaccord persistant, les litiges seront déférés au Tribunal administratif de Melun.

Fait à Melun le

en deux exemplaires originaux

Pour le Département de Seine-et-Marne,

Le Président du Conseil départemental
Jean-François PARIGI

Pour l'Université Paris-Panthéon-Assas,

Le Président
Stéphane Braconnier

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-2/04

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_204H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-2/04**

Commission n° 2 - Education et Culture
Rapporteur(s) : VEAU Véronique

Commission n° 1 - Aménagement du Territoire, Tourisme, Routes, Politiques contractuelles et Agriculture
Rapporteur(s) : CERRI Thierry

OBJET : Appel à projet au dispositif France 2030 « pôle territoriaux d'industries culturelles et créatives favorisant la structure d'écosystèmes locaux » porté par la Ferme du Buisson : adoption de l'accord de Consortium

Le programme d'investissement d'avenir France 2030 au titre des « Pôles territoriaux d'Industries Culturelles et Créatives », s'inscrit dans le cadre de la stratégie d'accélération des industries culturelles et créatives (ICC). Initié par le Gouvernement et opéré par la Caisse des dépôts et Consignations, il vise à soutenir des projets de pôles territoriaux permettant de structurer et renforcer localement les acteurs les plus innovants des ICC. La Ferme du Buisson, Etablissement Public de Coopération Culturelle, s'est positionnée pour créer et animer un pôle. Conformément au règlement de l'appel à projet, un Consortium est porteur de la candidature. Le Consortium réunit : La Ferme du Buisson, la Communauté d'agglomération Paris-Vallée de la Marne, le Département de Seine-et-Marne, Epamarne, Linkcity, l'Ecole des Ponts Paristech, l'Ecole nationale d'architecture Paris-est, l'Université Gustave Eiffel, l'Institut francilien d'urbanisme Ecole d'urbanisme de Paris.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales,

VU la délibération du Conseil général n° 7/02 en date du 29 juin 2012, modifiée par la délibération n° 7/01 en date du 26 avril 2013, relative au Règlement Budgétaire et Financier,

Vu la délibération du Conseil général en date du 19 décembre 2011, demandant la création de l'EPCC « Ferme du Buisson »,

Vu la délibération du Conseil départementale en date du 19 novembre 2021 portant adoption des statuts modifiés de l'Etablissement Public de Coopération Culturelle « La Ferme du Buisson »,

VU l'avis des Commissions précitées,

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-2/04

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : d'approuver le projet d'accord de consortium tel que joint en annexe à la présente délibération.

Article 2 : d'autoriser le Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne à le signer au nom du Département.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Nathalie BEAULNES-SERENI

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK

Mme Julie GOBERT

M. Pascal GOUHOURY

M. Anthony GRATACOS

M. Michel JOZON

M. Denis JULLEMIER

Mme Sarah LACROIX

M. Olivier LAVENKA

M. Jean LAVIOLETTE

Mme Nolwenn LE BOUTER

Mme Daisy LUCZAK

Mme Nathalie MOINE

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-2/04

Mme Céline NETTHAVONGS

M. Jean-François PARIGI

Mme Véronique PASQUIER

M. Vincent PAUL-PETIT

M. Ugo PEZZETTA

Mme Marie-Line PICHERY

M. Brice RABASTE

M. Christian ROBACHE

Mme Béatrice RUCHETON

M. Patrick SEPTIERS

Mme Sara SHORT-FERJULE

M. Jean-Louis THIERIOT

Mme Virginie THOBOR

Mme Claudine THOMAS

M. Xavier VANDERBISE

Mme Véronique VEAU

M. Mathieu VISKOVIC

Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis

Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie

Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-2/04

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Date de publication en ligne le 1er octobre 2025
Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_204H1-DE
Publication n°4-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

ACCORD DE CONSORTIUM
pour la réalisation du projet *Agis dans ton lieu*

ENTRE

LA FERME DU BUISSON, ci-après dénommée la **« Ferme du Buisson »** établissement public de coopération culturelle à caractère industriel et commercial, n° SIRET 752 136 523 000 12, code APE 9001Z, ayant son siège à Allée de la Ferme, Noisiel, 77448 Marne-la-Vallée Cedex 2.
Représenté par **Marion FOUILLAND-BOUSQUET**, en qualité de **Directrice,** et pour ordre et par délégation par **Marie DEBUYSSCHER**, agissant en qualité de **Directrice administrative et financière.**

D'une part,

ET

LA COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION PARIS - VALLÉE DE LA MARNE, ci-après dénommée « **CAPVM** », communauté d'agglomérations, n° SIRET 200 057 958 00015, code APE 8411 Z**,** ayant son siège social au 5 cours de l'Arche Guédon, 77200 Torcy.
Représentée par **Guillaume LE LAY-FELZINE**, en qualité de **Président de la Communauté d'agglomération Paris-Vallée de la Marne**

D'autre part,

ET

LE DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE, ci-après dénommée **« Département de Seine-et-Marne »**, collectivité territoriale, n° SIRET 227 700 010 000 19, code APE 8411 Z, ayant son siège à l'Hôtel du Département CS 50377, 77010 Melun Cedex.
Représentée par **Jean-François PARIGI**, en qualité de **Président du Département de Seine-et-Marne**

D'autre part,

ET

EPAMARNE, ci-après dénommé « **EPAMarne** », établissement public local à caractère industriel et commercial, n° SIRET 308 213 768 00010, code APE 4299Z, ayant son siège au 8 avenue André Marie Ampère, 77420 Champs-sur-Marne.
Représentée par **Laurent GIROMETTI**, en qualité de **Directeur général**

D'autre part,

ET

LINKCITY ÎLE-DE-FRANCE, ci-après dénommé « **Linkcity** », société par actions simplifiée au capital de 1 000 000,00 euros, n° SIRET 343 183 331 00044, code APE 4110A, ayant son siège social au 1 avenue Eugène Freyssinet, à GUYANCOURT (78280)
Représentée par **Laurent MOUREY**, en sa qualité de **Directeur général**,

ET

D'autre part,

ECOLE DES PONTS PARISTECH, ci-après dénommé « Ecole des Ponts », établissement public national à caractère scientifique culturel et professionnel, n° SIRET 197 535 016 00020, code APE 8542Z, ayant son siège à la Cité Descartes, 6 avenue Blaise Pascal 77420 Champs-sur-Marne.
Représentée par **Anthony BRIANT**, en qualité de **Directeur**

ET

D'autre part,

ECOLE NATIONALE D'ARCHITECTURE PARIS-EST, ci-après dénommé «ENSA-Paris Est », établissement public national à caractère scientifique culturel et professionnel, n° SIRET 199 322 306 00028, code APE 8542Z, ayant son siège au 12 avenue Blaise Pascal 77420 Champs-sur-Marne.
Représentée par **Mathieu Delorme**, en qualité de **Directeur**

ET

D'autre part,

L'UNIVERSITE GUSTAVE EIFFEL, ci-après dénommé « **Université Gustave Eiffel** », établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel expérimental, n° SIRET 130 026 123 00013, code APE 8542Z, ayant son siège au Campus de Marne-la-Vallée, 5 Boulevard Descartes, Champs-sur-Marne, 77454 Marne-la-vallée Cedex 2.

ET

L'INSTITUT FRANCILIEN D'URBANISME ECOLE D'URBANISME DE PARIS, ci-après dénommé « EUP », établissement public national à caractère scientifique culturel et professionnel, n° SIRET 130 026 1230 0120, code APE 8542Z, ayant son siège au Batiment Bienvenue , 14-20 Boulevard Newton, 77420 Champs-Sur-Marne

Tous deux représentés par **Gilles ROUSSEL**, en qualité de **Président**

Ci-après individuellement désignés par la « Partie » et collectivement par les « Parties ».

PREAMBULE

Vu la loi n°2010-237 du 9 mars 2010 de finances rectificative pour 2010, relative aux Programmes d'investissements d'avenir, telle que modifiée par la loi n°2010-1721 du 29 décembre 2020 de finances pour 2021 ;

Vu la Convention du 4 juin 2021 entre l'Etat, l'ADEME, l'Agence nationale de la recherche, la Caisse des dépôts et consignations, l'EPIC Bpifrance et la société anonyme Bpifrance relative au Programme d'investissements d'avenir (action "Soutien au déploiement") ;

Vu le cahier des charges de l'appel à manifestation d'intérêt « Pôles territoriaux des industries culturelles et créatives (ICC) » (ci-après « **l'AMI** ») approuvé par un arrêté de la Première Ministre en date du 26 juillet 2022, et publié le 6 décembre 2022 ;

Vu le dossier déposé dans le cadre de l'AMI par la Ferme du Buisson au titre du Projet Agis dans ton lieu (tel que défini ci-après et nommé le « **Projet** ») ;

Vu la décision du Comité de Pilotage Ministériel Opérationnel culture (ci-après « **CPMO** »), en date du 21 juillet 2023 ;

Vu la notification de la décision de la Première ministre en date du 28 juillet 2023 ;

Vu la Convention de financement entre la Caisse des dépôts et consignation (ci-après « **l'Opérateur** ») et la Ferme du Buisson, signée le 12 févier 2024 ;

Vu le cahier des charges de l'appel à projet (ci-après « **l'AAP** ») « Pôles territoriaux des industries culturelles et créatives (ICC) ») approuvé par un arrêté du Premier Ministre en date du 10 avril 2025, et publié le 6 mai 2025 ;

Vu le Projet déposé dans le cadre de l'AAP par la Ferme du Buisson au titre du Projet Agis dans ton lieu (tel que défini ci-après et nommé le « **Projet** »).

Considérant :

Les Parties se sont rapprochés dans le cadre de la candidature à l'AMI en juillet 2023. Cheffe de file de ce consortium de fait, la Ferme du Buisson a été notifié en octobre 2023 que le Projet était lauréat de l'AMI. Les Parties ont souhaité formaliser leur engagement conjoint par le biais de cet Accord de consortium dans la perspective de la candidature à l'Appel à Projet.

Les Parties ont élaboré un Projet en réponse à l'appel à projets (ci-après « **l'AAP** ») « Pôles territoriaux des industries culturelles et créatives (ICC) » dans le cadre du programme d'investissement d'avenir France 2030, lancé par le Gouvernement et opéré par la Caisse des dépôts et Consignations ;

Dans le cas où ce Projet serait lauréat de l'AAP (la description du projet est contenue à l'annexe 1), les Parties souhaitent fixer dans le présent Accord les modalités d'exécution du Projet ainsi que leurs droits et obligations respectifs qui en résultent.

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

Article 1 - Objet de l'Accord

Le présent Accord a pour objet d'organiser les relations des Parties dans le cadre de l'exécution du projet et notamment de/d' :

- Organiser la gouvernance du projet ;
- Définir les modalités d'exécution du projet ;
- Déterminer les obligations des parties ;
- Déterminer les règles de dévolution des subventions ;
- Déterminer les règles de gestion en termes d'utilisation des financements publics et privés relatifs au projet ;
- Définir les règles de divulgation et de diffusion des résultats.

Article 2 - Nature de l'Accord

Le présent Accord ne saurait, en aucune manière, être interprété comme constituant entre les Parties une entité juridique, quelle qu'en soit la nature, ni comme instaurant une quelconque solidarité entre elles.

Les Parties déclarent expressément que le présent Accord ne constitue pas un acte de société et que l'affectio societatis est formellement exclu.

Aucune Partie ne dispose du pouvoir d'engager les autres Parties ni de créer des obligations en leur nom, à l'exception du Coordinateur mentionné à l'article 4, et uniquement dans le cadre de la mission qui lui est confiée et dans la limite des prérogatives qui lui sont attribuées.

En cas de sélection du Projet du Consortium à l'Appel à Projets (AAP), les dispositions décrites dans le présent Accord ont pour objet de poser les bases d'une structuration juridique entre tout ou partie des signataires. Il ne constitue qu'une préfiguration de cette future entité, dont la mise en place fera l'objet d'une décision formalisée lors d'une assemblée constituante. L'ensemble des dispositions régissant cette entité seront alors définies et validées, indépendamment de sa forme juridique.

Article 3 - Durée

Le présent Accord entre en vigueur à compter de sa signature par l'ensemble des parties et est conclu aux seules fins de la candidature du Consortium à l'Appel à projets.

En cas de non-sélection du projet porté par le Consortium dans le cadre dudit AAP, le présent Accord sera réputé caduc et prendra fin de plein droit à la date de notification de la décision

de rejet émise par l'Opérateur. Dans le cas inverse, l'Accord prendra fin à la date de dépôt des statuts de l'entité auprès des services préfectoraux compétents.

Article 4 - Gouvernance du consortium

D'un commun Accord entre les Parties, la Ferme du Buisson est désignée comme Coordinateur du projet. La gouvernance du consortium est organisée autour de trois instances :

- un Coordinateur ;
- un Comité de Pilotage (également ci-après « CP ») ;
- des Comités Techniques (également ci-après « CT »). .

4.1 Le Coordinateur

Le Coordinateur est chargé d'/de :

Coordination

- être l'intermédiaire entre les Parties au sein des instances de pilotage ;
- être l'intermédiaire entre les Parties et l'Opérateur, tel que défini dans le cahier des charges de l'AAP « Pôles territoriaux des industries culturelles et créatives (ICC) ;
- coordonner l'action des Parties pour l'exécution du projet et notamment établir, diffuser et mettre à jour le calendrier général du projet et contrôler son exécution ;
- convoquer les réunions du comité de pilotage, rédiger et diffuser les comptes rendus, et de manière générale assurer le secrétariat du projet ;
- collecter les demandes des Parties et les transmettre pour décision au comité de pilotage ;
- répondre aux demandes qui pourraient lui être formulées dans le cadre d'études ou d'audits réalisés en vue de suivi et d'évaluation ;

Communication/Diffusion

- diffuser à l'ensemble des Parties toutes les informations nécessaires sur le projet pour assurer son bon déroulement et sa bonne réalisation ;
- assurer la communication entre les Parties, et notamment les échanges d'informations nécessaires au bon déroulement du projet ;
- rassembler et transmettre aux financeurs, selon l'échéancier défini, un rapport sur l'état d'avancement du projet ainsi qu'un rapport final au terme du projet ;

Evaluation

- participer à toute démarche d'évaluation ou d'échanges d'expériences mise en œuvre dans le cadre du projet.

Le Coordinateur n'est pas autorisé à agir au-delà de la mission, telle que définie ci-dessus. Il n'est pas non plus autorisé à prendre un engagement quelconque au nom et pour le compte de l'un des Parties ou de l'ensemble d'entre eux, sans l'autorisation préalable de ceux-ci.

Pour permettre au Coordinateur d'effectuer sa mission, chaque Partie aura l'obligation de :

- fournir au Coordinateur les éléments de réponse aux demandes éventuelles de l'Opérateur et/ou du comité de pilotage ;
- porter à la connaissance du Coordinateur, via les CT, l'état d'avancement de sa contribution

- prévenir sans délai le Coordinateur de toute difficulté susceptible de compromettre l'exécution normale du projet ;
- transmettre au coordinateur, à sa demande, les éléments nécessaires à l'établissement des rapports techniques périodiques et le cas échéant du rapport de fin de projet destiné à l'organisme financeur,
- participer à des actions de communication dans le cadre de la mise en œuvre du projet

4.2 Les instances de pilotage

La mise en œuvre du projet s'articule autour de deux instances de pilotage : le comité de pilotage du consortium et les comités techniques.

4.2.1 Composition du comité de pilotage

Le comité de pilotage est composé de représentants de chaque organisation membre du consortium, la qualité des membres de droit et des représentants nommés par chacune des Parties

Le comité de pilotage est animé par le Coordinateur.

Les Parties conviennent que pour certains aspects techniques du projet, le comité de pilotage peut faire appel à des tiers experts, pour assister à une ou plusieurs réunions du comité de pilotage à titre consultatif.

4.2.2 Réunions du comité de pilotage

Le comité de pilotage se réunit au minimum une fois par trimestre sur convocation du Coordinateur. Des réunions extraordinaires peuvent être organisées par le Coordinateur, en cas d'urgence notamment. Sauf urgence, le coordinateur adresse une convocation et l'ordre du jour aux membres du comité de pilotage au minimum 15 (quinze) jours.

4.2.3 Règles de décision du comité de pilotage

Le comité de pilotage est valablement réuni si un représentant de chaque Partie est présent. Chaque membre du comité de pilotage peut recevoir un mandat de représentation d'un autre membre, dans la limite de 2 (deux) mandat par réunion.

Si lors d'une réunion le quorum de la moitié des membres n'est pas atteint, le comité se déroulera, mais aucune prise de décision ne sera validée. Toutes les décisions du comité de pilotage sont prises à la majorité des membres présents ou représentés. Chaque membre du comité de pilotage a une voix de même valeur.

4.2.4 Rôle du comité de pilotage

Le comité de pilotage prend les décisions relatives à la direction globale du projet, en conformité avec les attributions décrite ci-dessous :

Orientation et réalisation du Projet

- définir de l'orientation stratégique et scientifique du projet ;
- définir de l'orientation budgétaire du Projet
- statuer sur les éventuelles modifications à apporter aux contributions ;
- statuer sur l'avancement de la réalisation des contributions ;

Diffusion et communication autour du Projet

- valider les livrables et bilans ;
- statuer sur le contenu des communications relatives au projet ;

Suivi du projet

- recevoir les informations sur les prestataires de service et autres acteurs du projet pour la réalisation de tout ou partie de certaines contributions ;
- arbitrer en cas de difficultés d'exécution du projet et statue sur proposition du coordinateur ou d'une Partie, notamment sur les solutions à apporter ;

Intégration et sanction

- décider, le cas échéant, de l'intégration d'une nouvelle Partie pour la réalisation du projet (opt-in) ;
- décider le cas échéant de l'exclusion d'une Partie défaillante.

4.3 Les comités techniques

Des comités techniques seront créés par domaine technique selon l'organisation du projet. Il est créé un comité technique pour chaque tâche du projet ou domaine traité.

4.3.1 Composition des comités techniques

Les comités techniques sont composés d'un représentant de chaque Partie participant à la tâche concernée ainsi que du coordinateur du Projet.

L'animateur de chaque comité technique est désigné par le comité de pilotage et a en charge la convocation des réunions du comité technique, la rédaction des comptes rendus et leur diffusion auprès des membres du comité technique, du comité de pilotage et du Coordinateur.

4.3.2 Réunions du comité technique

Chaque comité technique se réunit autant que de besoin pour la réalisation des tâches et du planning associé, sur convocation de son animateur. Les réunions des comités techniques feront l'objet de comptes rendus rédigés par l'animateur en charge dudit Comité techniques et transmis en priorité au coordinateur et à chacune des Parties.

4.3.3 Règles de décisions au sein du comité technique

Les membres du comité technique peuvent recevoir un mandat de représentation d'un autre membre, dans la limite d'un mandat par réunion. Tous les membres d'un comité technique disposent d'une voix de même valeur.
Les décisions sont prises à la majorité.

4.3.4 Rôle des comités techniques

Les comités techniques sont chargés :

- d'assurer le suivi dans la réalisation des contributions de chaque Partie ;
- de faire des propositions d'évolution, de modification ou de réorientation du projet au comité de pilotage ;
- de mettre en œuvre les orientations stratégiques décidées par le comité de pilotage ;
- d'informer le Coordinateur et le comité de pilotage des décisions prises par les comités techniques, des difficultés dans l'exécution du projet et/ou de la défaillance de l'un des Parties dans la réalisation de ses contributions.

Article 5 - Engagements des Parties

5.1 Exécution du projet

Chaque Partie s'engage à nommer en interne un responsable du projet et un responsable technique, chargé de rendre compte de la réalisation de la contribution auprès du Coordinateur.

Les Parties s'engagent à mettre en place une traçabilité de leurs actions en lien avec la réalisation de leur contribution.

Il est expressément convenu entre les Parties que le présent Accord constitue une obligation de moyens et non une obligation de résultat au sens de la jurisprudence.

5.2 Modalités financières

Il est entendu que cet accord de Consortium ne constitue pas un engagement financier.

5.2.1 Répartition des financements de l'Appel à Projet

Chaque Partie recevra du Coordinateur ou de l'Opérateur l'aide correspondant à sa contribution financière conformément aux stipulations de la convention qui sera signée entre l'Opérateur et le Coordinateur ou l'ensemble des Parties constituantes du Consortium. Les Parties s'engagent à apporter au Coordinateur dans les délais impartis l'ensemble des éléments justificatifs de dépenses pour la rédaction et la soumission les rapports financiers à l'Opérateur.

Chaque Partie supportera individuellement le complément de financement nécessaire à la réalisation de sa contribution au projet. Les montants prévisionnels d'aide attribuée aux Parties et des compléments de financement qu'ils apportent aux fins d'exécution du projet. Les coûts imputables au projet doivent être strictement rattachés à sa réalisation, à l'exclusion de toute marge bénéficiaire.

Les financements seront versés selon le calendrier de versement défini dans le cadre de la convention entre l'Opérateur et le Coordinateur et/ou l'ensemble des Parties.

5.2.2 Bénéfices relatifs à l'activité du Projet

Dans le cas où des bénéfices seraient réalisés par le Coordinateur dans le cadre du Projet, objet du présent Accord, ceux-ci seront repartis, selon les modalités précisées ultérieurement.

Article 6 - Responsabilité - Assurance

Chaque Partie est, et reste responsable, dans les conditions de droit commun, des dommages causés aux tiers de son fait à l'occasion de l'exécution de l'Accord.

Chaque Partie prend en charge la couverture de son personnel conformément à la législation applicable dans le domaine de la Sécurité sociale, du régime des accidents du travail et des maladies professionnelles dont il relève et procède aux formalités qui lui incombent.

Chaque Partie est responsable, dans les conditions de droit commun, des dommages de toute nature causés par son personnel de toute autre Partie.

Chaque Partie doit souscrire et maintenir en cours de validité les polices d'assurance nécessaire pour garantir les éventuels dommages aux biens ou aux personnes qui pourraient survenir dans le cadre de l'exécution de l'Accord.

Article 7 - Force majeure

Aucune Partie ne sera responsable de la non-exécution totale ou partielle de ses obligations due à un événement constitutif d'un cas de force majeure au sens de l'article 1148 du Code Civil et de la jurisprudence, c'est-à-dire un évènement imprévisible, irrésistible et extérieur aux Parties concernées.

Les obligations suspendues seront exécutées à nouveau dès que les effets de l'événement de force majeure auront cessé.

Dans l'hypothèse où l'évènement de force majeure perdurerait pendant une durée supérieure à 6 (six) mois, les Parties, réunis en comité de pilotage, décideraient d'un transfert éventuel de tout ou partie des contributions du Partie affecté par l'évènement de force majeure, et statueraient sur toutes les conséquences de ce transfert, au regard des droits et obligations contractuels.

Article 8 - Communication

Chaque Partie est libre de faire toute communication qu'il souhaite sur ce projet en informant au préalable le Coordinateur du projet et en respectant le cadre établi par le Comité de pilotage.

Article 9 - Prestation de service

Chaque Partie pourra faire appel à un ou plusieurs prestataires de service, dans la limite du budget imparti. Chaque Partie sera pleinement responsable de la réalisation des contributions qu'il donnera à réaliser à un tiers.

Article 10 - Respects des obligations sociales

Les Parties emploient et rémunèrent leurs collaborateurs sous leur responsabilité exclusive au regard des obligations fiscales et sociales qui leur incombent.

Article 11 - Règlement des différends

Les Parties s'efforceront de résoudre leur différend à l'amiable, concernant l'interprétation ou de l'exécution de l'Accord, par l'intermédiaire du Comité de Pilotage incluant leurs directions respectives.

Au cas où les Parties ne parviendraient pas à résoudre leur différend dans un délai de 2 (deux) mois, à compter de sa survenance, le litige sera porté devant les tribunaux français compétents.

Il est précisé que l'ensemble des annexes du présent Accord en sont parties intégrantes.

Liste des Annexes :

- Annexe 1 Description du Projet
- Annexe 2 Lettres d'engagement des Parties transmises lors de la candidature à l'AMI

Fait en 8 exemplaires originaux

Signatures :

Pour la Ferme du Buisson
Marion Fouilland Bousquet, Directrice

À :
Le :

Pour la Communauté d'agglomération Paris - Vallée de la Marne
Guillaume Le Lay-Felzine, Président

À :
Le :

Pour le Département Seine-et-Marne
Jean-François Parigi, Président

À :
Le :

Pour l'École des Ponts – ParisTech
Anthony Briant, Directeur

À :
Le :

Pour Linkcity
Laurent Mourey, Directeur général

À :
Le :

Pour EPAMarne
Laurent Girometti, Directeur général

À :
Le :

Pour l'Université Gustave Eiffel et l'Ecole d'Urbanimse de Paris
Gilles Roussel, Président

À :
Le :

Pour l'ENSA Paris-Est
Mathieu Delorme, Directeur

À :
Le :

ANNEXES :

Annexe 1 : Description du Projet

Agis dans ton lieu – Vers un Pôle Art & Aménagement

Le territoire de la ville nouvelle de Marne-la-Vallée, et plus particulièrement son secteur nord, se caractérise par une forte dynamique de transformation urbaine, marquée à la fois par des projets de développement, de renouvellement et de requalification. À la croisée de ces mutations, le projet « Agis dans ton lieu » entend faire émerger un Pôle territorial d'Industries Culturelles et Créatives articulant pratiques artistiques, projets d'aménagement et dynamiques de formation et de recherche. Ce Pôle ne serait susceptible de voir le dans le cadre d'une candidature à l'AAP Pôle territorial d'Industries Culturelles et Créatives du programme France 2030 et dont les grandes orientations sont définies ci-dessous :

Porté par un consortium d'acteurs publics, culturels, universitaires et économiques, avec la Ferme du Buisson en coordination, ce projet vise à démontrer le rôle stratégique de la culture dans la fabrique de la ville et à structurer une filière innovante mêlant art et aménagement du territoire.

Objectifs

- Créer un pôle structurant qui intègre l'art à toutes les étapes des projets urbains, de la concertation à la réalisation.
- Stimuler la création artistique en lien avec les mutations urbaines et les usages des habitants.
- Soutenir le développement économique de la filière culture et urbanisme par l'intermédiaire de partenariats avec les aménageurs, promoteurs et collectivités.
- Développer une offre de formation dédiée à l'urbanisme culturel pour les professionnels et futurs acteurs du secteur.
- Nourrir une recherche interdisciplinaire ancrée dans les réalités territoriales et les enjeux de transition écologique, d'inclusivité et d'expérimentation urbaine.

Axes de travail

1. Programmation artistique territoriale
   Mise en œuvre de 9 projets artistiques sur 9 sites stratégiques du territoire, croisant spectacle vivant, arts visuels et cinéma, en dialogue avec les projets urbains.
2. Structuration d'une filière art et aménagement
   Expérimentation de nouveaux modes de coopération entre artistes, urbanistes, promoteurs et collectivités, intégration de la culture dans les cahiers des charges et marchés publics, essaimage d'initiatives.
3. Création d'un parcours de formation à l'urbanisme culturel
   Porté par les établissements d'enseignement supérieur de la Cité Descartes, ce parcours vise à former les professionnels à l'interdisciplinarité nécessaire aux projets d'urbanisme culturel.
4. Déploiement d'un axe de recherche universitaire

Les écoles partenaires mèneront des travaux sur les usages, les transformations urbaines, l'inclusion artistique et les ressources spatiales (friches, bureaux vacants, réemploi...).

Une ambition territoriale et nationale

Ce projet vise à proposer une méthodologie de passage à l'échelle de l'urbanisme culturel, faisant de la Seine-et-Marne un territoire d'expérimentation et d'innovation sociale, artistique et urbaine. Il propose une vision durable, inclusive et créative du développement des territoires, dans l'esprit des objectifs de France 2030.

Annexes 2 : Lettres d'engagement des Parties transmises lors de la candidature à l'AMI

5, cours de l'Arche Guédon à Torcy
77207 MARNE-LA-VALLÉE CEDEX 1
Tél. 01 60 37 24 24
www.agglo-pvm.fr
contact@agglo-pvm.fr

LA FERME DU BUISSON
Madame Marion Fouilland-Bousquet
Directrice
Allée de la Ferme
77186 NOISIEL

Direction générale du rayonnement communautaire
V/Réf :
N/Réf : 2023/1116

Affaire suivie par :
Célia SIMON-SAUTREUIL
Tel : 01.60.37.23.88
c.simon-sautreuil@agglo-pvm.fr

Objet : dossier AMI

Madame la Directrice,

Par la présente je souhaite affirmer mon engagement à participer à la phase de structuration puis à la phase de projet du pôle « Agis dans ton lieu - Pôle favorisant un territoire à Haute Qualité Culturelle et Créative (HQCC) ».

Cette démarche rejoint l'engagement de la Communauté d'Agglomération Paris-Vallée de la Marne à soutenir la Ferme du Buisson, Etablissement Public de Coopération Culturelle que nous avons fondé avec l'Etat et le Département de Seine-et-Marne.

Ce projet répond totalement à notre volonté de voir la Ferme du Buisson développer un projet innovant, structurant et partenarial sur notre territoire. Il sert également la politique portée par la Communauté d'Agglomération en répondant à cinq des dix priorités du projet de territoire adopté le 25 mars 2021 pour les dix prochaines années :

- Renforcer l'attractivité de la Cité Descartes, pôle d'innovation et d'excellence de la ville durable ;
- Participer au dynamisme économique créateur d'emploi ;
- Conjuguer développement urbain, mixité et qualité de vie ;
- En matière culturelle : évoluer et s'adapter aux nouveaux usages, aux nouvelles pratique et aux nouvelles technologies ;
- Réussir ensemble.

La CAPVM, au-delà de son soutien financier, apportera toute l'expertise que peut déployer ses différents services, en particulier la Direction de l'Attractivité, du Tourisme et de l'Evénementiel, dirigée par Benoît Ponton, et la Direction des Affaires Culturelles, dirigée par Anne Benetollo, qui organise notamment le Festival des arts de la rue Par Has'Art !, également partenaire de ce pôle.

La phase de structuration permettra, à l'aide des études d'ingénierie adéquat et grâce à une forme d'expérimentation sur le site de l'ancienne chocolaterie Menier, de valider le concept de ce pôle. Une fois cette validation actée, La CAPVM aura à cœur d'inclure la démarche proposée par le pôle « Agis dans ton lieu » dans l'ensemble des développements urbanistiques pertinents qui rentreront dans sa sphère d'influence.

Dans la phase de structuration, notre accompagnement se traduit par un apport en force interne qui se monte à 4 150 €, équivalent à 172 heures de travail en interne pour suivre ce projet en amont et durant les différentes réunions. Par ailleurs, dans le cadre de la dotation globale 2023 versée à la Ferme du Buisson, nous fléchons une contribution financière de 40.000€ sur ce projet.

Le correspondant au sein de la CAPVM sera Anne Benetollo, Directrice des Affaires Culturelles.

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de mes salutations distinguées.

Signé numériquement par
Guillaume LE LAY-FELZINE
Président



Le 24 mars 2023

Conseil départemental du 25 septembre 2025
Annexe à la délibération n°2/04

LE PRESIDENT

Dossier suivi par : Christelle Picot-Pineaud
Tél : 01 64 87 37 04
christelle.picot-pineaud@departement77.fr
DGAE/MR/D23-000019-DAC

Madame Marion FOUILLAND-BOUSQUET
Directrice
La Ferme du Buisson
Scène nationale de Marne-la-Vallée
Allée de la Ferme - Noisiel
77448 Marne-la-Vallée Cedex 2

Melun, le

OBJET : projet pôle Agis dans ton lieu - Pôle favorisant un territoire à Haute Qualité culturelle et Créative

Madame la Directrice,

Par la présente, je souhaite affirmer l'engagement du Département de Seine-et-Marne à participer à la phase de structuration puis à la phase de projet du pôle **Agis dans ton lieu - *Pôle favorisant un territoire à Haute Qualité Culturelle et Créative (HQCC)***. Cette démarche rejoint l'engagement de notre collectivité à soutenir la Ferme du Buisson, Etablissement Public de Coopération Culturelle, que nous avons fondé avec l'Etat et la Communauté d'agglomération Paris - Vallée de la Marne. Ce projet répond totalement à notre volonté de voir la Ferme du Buisson développer un projet innovant, structurant et partenarial sur notre territoire. Ce projet sert aussi la politique défendue par le Département en répondant aux priorités qu'elle s'est fixées en matière d'attractivité du territoire au travers de la mise en place d'une dynamique économique et touristique liée aux industries du cinéma et de l'audiovisuel.
Le département de Seine-et-Marne apportera toute l'expertise et le soutien de ses différents services, en particulier ceux de la Direction Générale Adjointe de l'Education, de l'Attractivité et des Stratégies Départementales.

La phase de structuration permettra, à l'aide des études d'ingénierie appropriées, de valider le concept de ce pôle. Une fois cette validation actée, le Département aura à cœur d'inclure la démarche proposée par le pôle **Agis dans ton lieu** dans l'ensemble des développements urbanistiques pertinents qui rentreront dans sa sphère d'influence.

Dans la phase de structuration, notre accompagnement se traduit par un apport en force interne qui se monte à 2 390 €, équivalent à 95h de travail en interne pour suivre ce projet en amont et durant les différentes réunions.

Le correspondant au sein du département de Seine-et-Marne sera Sandrine LACHAUX, (Chargée de développement culturel des territoires).

Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, l'expression de ma considération distinguée.

En cours de signature au moment de l'envoi.
Disponible dès demain sur demande

Jean-François PARIGI,
Président du Conseil départemental

Les informations recueillies peuvent être enregistrées dans les logiciels métiers et dans la base de contact du Département. Les services concernés en sont les destinataires exclusifs. Elles sont destinées à l'accomplissement des missions du Département. Vous pouvez exercer vos droits conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, auprès du délégué à la protection des données du Département, par mail adressé à dpd@departement77.fr ou par courrier postal adressé au Délégué à la protection des données - Hôtel du Département CS 50377 - 77010 Melun cedex.

Papier PEFC

Conseil départemental du 25 septembre 2025
Annexe à la délibération n°2/04

EpaMarne
l'âme dans l'aménagement

Madame la Directrice
Marion Fouilland-Bousquet
La Ferme du Buisson
Scène nationale de Marne-la-Vallée
allée de la Ferme - 77186 Noisiel

Champs-sur-Marne, le 27 mars 2023

Affaire suivie par Mathieu MONIER - Tél 06 60 30 43 96 – m.monier@epa-marnelavallee.fr

Objet : Lettre d'engagement

Par la présente, je souhaite affirmer mon engagement à participer à la phase de structuration puis à la phase de projet du pôle :

Agis dans ton lieu -

Pôle favorisant un territoire à Haute Qualité Culturelle et Créative (HQCC).

Cette démarche rejoint le défi Cohésion sociale et territoriale que s'est fixé EpaMarne, via par exemple des initiatives relevant de l'urbanisme culturel.

Durant la phase de structuration, nous nous engageons à faciliter la réalisation d'initiatives sur des projets en cours.

Nous nous engageons également à participer aux comités d'orientations du projet qui viseront à préciser la structure du pôle dans sa programmation et sa gouvernance.

En phase de projet, dès lors que la phase de structuration aura permis une programmation pertinente, nous nous engageons à poursuivre la facilitation de l'urbanisme culturel dans nos opérations et le travail de pilotage stratégique et de capitalisation, afin de faire d'EpaMarne un établissement de référence en la matière.

Dans la phase de structuration, notre accompagnement se traduit par un apport en force interne qui se monte à 5 réunions de travail pour suivre ce projet en amont et durant les différentes réunions. Par ailleurs, nous apporterons une contribution financière de 25.000€ HT en 2023 qui sera versée au pilote du projet, La Ferme du Buisson, au travers d'une convention de partenariat.

Le correspondant au sein d'EpaMarne sera Mathieu Monier, Directeur de mission PSO et synergies territoriales.

Signé électroniquement par / Electronically signed by
LAURENT GIROMETTI
EPAMARNE EPAFRANCE
le 28/03/2023 17:22

Laurent GIROMETTI
Directeur Général

Établissement public d'aménagement de Marne-la-Vallée
SIRET : 308 213 768 00028
8 avenue André-Marie Ampère - CS 71058 - Champs-sur-Marne
77447 Marne-la-Vallée cedex 2
Tél. 01 64 62 44 44
EpaMarne EpaFrance
www.epamarne-epafrance.fr

Conseil départemental du 25 septembre 2025
Annexe à la délibération n°2/04

Vos Réf :
Nos Réf : PROJET URBAIN LA CHOCOLATERIE – NOISIEL

LA FERME DU BUISSON

Mme Marion FOUILLAND BOUSQUET
Allée de la Ferme
77186 NOISIEL

Guyancourt, le 27 mars 2023

Objet : Lettre d'intérêt de Linkcity AMI Pôle TERRITORIAL 0Haute Qualité Culturelle et Créative – HQCC – « Agis dans ton lieu » piloté par la ferme du Buisson

Monsieur,

Par la présente je souhaite affirmer l'engagement de Linkcity à participer à la phase de structuration puis à la phase de projet du pôle ***Agis dans ton lieu - Pôle favorisant un territoire à Haute Qualité Culturelle et Créative (HQCC).***

Cette démarche rejoint l'engagement historique de Linkcity de favoriser l'ancrage territorial de ses projets, l'urbanisme culturel étant un moyen privilégié de travailler sur l'identité des opérations, d'impliquer les publics concernés, et de dynamiser le réseau local des Industries Culturelles et Créatives. Le soutien de la sphère artistique d'une part et l'aide à l'émergence d'initiatives locales donnant vie à nos quartiers d'autre part sont deux axes auxquels Linkcity est attaché.

Notre projet de la Chocolaterie, dans l'enceinte historique de la chocolaterie Menier à Noisiel et Torcy est une transformation d'un site qui après avoir été un lieu industriel de premier plan au XIXe siècle puis le siège social de Nestlé jusque dans les années 2020, doit devenir un véritable morceau de ville. Il prévoit dans les prochaines années la réalisation de plusieurs quartiers (dont le « Quartier de la Marne » à dominante logement et commerces de proximité et la « Cité du goût » qui sera hébergée dans les bâtiments les plus emblématiques du site et comportera des activités touristiques et de services autour de la thématique de la gastronomie et du bien-être). A toutes les époques, le site de la Chocolaterie a été un terreau d'expérimentations artistiques. Linkcity souhaite s'inscrire dans cette tradition et continuer à faire de ce lieu un terrain d'expérimentation et de capitalisation unique.

Le calendrier de ce projet démarre dès la période de structuration : en effet, la première phase devrait démarrer avant la fin 2024, et dès début 2024 des actions de préfiguration éphémères sont envisageables.
Durant la phase de structuration, la mise en place d'une première action concrète du Pôle Agis dans ton lieu serait une occasion de marquer le lancement de la première tranche de travaux du projet de la Chocolaterie Quartier de la Marne). Elle permettra de visualiser au moment de l'appel à projet une forme concrète de ce que ce pôle pourrait produire.

Notre projet sur la chocolaterie Menier s'étalant jusqu'en 2027, nous poursuivrons en l'amplifiant notre engagement sur les autres phases, en particulier sur la phase 2 (Cité du Goût) touchant le cœur historique du site. Au-delà du partenariat sur le Pôle territorial, Linkcity souhaite développer des partenariats avec la Ferme du Buisson pour promouvoir des actions conjointes sur le territoire.

Dans la phase de structuration, notre accompagnement se traduit par un apport en force interne qui se monte à 8000 €, équivalent à 96h de travail en interne pour suivre ce projet en amont et durant les différentes réunions. Par ailleurs, nous apporterons une contribution financière de 10 000€ HT qui sera versée en 2023 au pilote du projet La Ferme du Buisson.

LINKCITY ILE-DE-FRANCE
Challenger – 1, avenue Eugène Freyssinet – 78 280 Guyancourt ☽ +33 (0)1 30 60 48 59 - www.linkcity.com
SAS au capital de 1 000 000 € - 343 183 331 RCS Versailles - NAF 4110 C - I.E FR 56 343 183 331

Le développement immobilier de Bouygues Construction

Elle vient alimenter les frais des missions d'ingénierie et la conception de l'événement de préfiguration qui se tiendrait sur le projet de la Chocolaterie.

Le correspondant au sein de Linkcity sera Aliénor de Villepin, Directrice de projets.

Benoit GERARDIN
Directeur de l'Aménagement
Projets Urbains

Conseil départemental du 25 septembre 2025
Annexe à la délibération n°2/04

École des Ponts
ParisTech

Objet : « Agis dans ton lieu » HQCC

Noisy le 28 Mars 2023

A l'attention de Madame Marion Fouilland-Bousquet
Directrice de la Ferme du Buisson

Madame la directrice

Par la présente l'Ecole Nationale des Ponts et Chaussées affirme son engagement à participer à la phase de structuration puis à la phase de projet du pôle **Agis dans ton lieu - *Pôle favorisant un territoire à Haute Qualité Culturelle et Créative (HQCC)***.
Cette démarche rejoint l'engagement de l'école à faire intégrer à son offre de formation, au-delà de son socle scientifique et technique, des compétences visant à augmenter l'impact socio-économique des projets urbains et immobiliers, parmi lesquelles les pratiques de l'urbanisme culturel.
Cela rejoint également une des dimensions de la candidature de l'ENPC à l'AMI Compétences et Métiers d'Avenir qui aborde les différentes échelles urbaines et leur environnement constructif et sociétal du bâtiment au quartier.

En phase de structuration l'école précisera son plan d'action de recherche et d'enseignement, qui pourront consister à la définition de recherches sur l'impact socio-économique de l'urbanisme culturel, aujourd'hui peu analysé, et en la réalisation d'un cahier des charges d'enseignement qui pourront faire l'objet d'un appel à candidatures pour la rentrée 2024.

Dans cette phase, notre accompagnement se traduira par un apport en force interne qui correspondra à 12000€, équivalent à 120h de travail en interne pour suivre ce projet en amont et durant les différentes réunions.

Le correspondant au sein du département de Seine-et-Marne sera François Laurent Touzain, président du département Ville Environnement Transport de l'école.

Veuillez agréer, Madame la directrice, l'expression de mes sincères salutations

Marie Mathieu Pruvost
Directrice de l'enseignement
Tel 01 64 15 39 40 Tel portable 06 08 03 91 42
Ecole des Ponts Paris Tech
6-8 avenue Blaise Pascal- Cité Descartes
Champ sur Marne - F77455 Marne la Vallée cedex 2

UNIVERSITÉ PARIS-EST | École nationale des ponts et chaussées | 6 et 8 avenue Blaise-Pascal, Cité Descartes | Champs-sur-Marne F-77455 Marne-la-Vallée cedex 2 | tél. 33 (0)1 64 15 30 00 fax. 33 (0)1 64 15 34 09 www.enpc.fr

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-2/06

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_206H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-2/06**

Commission n° 2 - Education et Culture
Rapporteur(s) : VEAU Véronique

Commission n° 7 - Finances, Ressources Humaines et Administration générale
Rapporteur(s) : LUCZAK Daisy

OBJET : Convention de mécénat avec l'entreprise SOGEFRA pour le projet de modélisation du site archéologique de la Butte Saint-Louis - Régularisation du don accepté à titre conservatoire

Le site archéologique de la Butte Saint-Louis fait l'objet depuis 2019 d'un programme de recherches et de mise en valeur paysagère dans le cadre d'un partenariat entre le Département de Seine-et-Marne et l'Office national des forêts.
Le Département a souhaité mener une opération de modélisation 3D des vestiges archéologiques du site pour disposer d'une base concrète permettant de reproduire des objets, restituer les parties disparues des bâtiments, archiver précisément l'état des vestiges et faciliter la médiation auprès du public.
L'entreprise SOGEFRA a proposé d'apporter son soutien au projet.
Le présent rapport vise à régulariser l'acceptation du don, pris à titre conservatoire par décision n°2025/140/DGAE en date du 14 août 2025, dans l'attente de sa validation par l'assemblée.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales,

VU le Code général des Impôts,

VU la loi n° 2003-709 du 1er août 2003 relative au mécénat, aux associations et aux fondations,

VU la délibération du Conseil général n° 7/02 du 29 juin 2012 relative à l'adoption du Règlement Budgétaire et Financier, modifié par délibération du Conseil général n°7/01 du 26 avril 2013,

VU la délibération du Conseil départemental n°2/08 du 6 avril 2023 relative au lancement de la démarche de mécénat au sein du Conseil départemental de Seine-et-Marne,

VU la délibération du Conseil départemental n7/07 du 21 juin 2024 relative à la modification de la charte éthique du mécénat du Conseil départemental de Seine-et-Marne,

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-2/06

VU la décision n°2025/140/DGAE en date du 14 août 2025 relative à l'acceptation du don en mécénat de compétence, à titre conservatoire, de l'entreprise SOGEFRA dans le cadre du projet de modélisation du site archéologique de la Butte Saint-Louis

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : d'approuver la convention mécénat et ses annexes tels que jointes à la présente délibération.

Article 2 : d'autoriser le Président du Conseil départemental à signer au nom du Département la convention.

Article 3 : de ratifier la décision n°2025/140/DGAE signée par le Président du Conseil départemental en date du 14 août 2025 prise à titre conservatoire.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Nathalie BEAULNES-SERENI

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK

Mme Julie GOBERT

M. Pascal GOUHOURY

M. Anthony GRATACOS

M. Michel JOZON

M. Denis JULLEMIER

Mme Sarah LACROIX
M. Olivier LAVENKA
M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-2/06

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Publication n°74-3 : Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_206H1-DE
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

CONVENTION ENTRE LE DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

ET

L'ENTREPRISE SOGEFRA

POUR L'ACTE DE MÉCÉNAT DANS LE CADRE DU PROJET DE MODÉLISATION DU SITE ARCHÉOLOGIQUE DE LA BUTTE SAINT-LOUIS

ENTRE

LE DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE
Représenté par Monsieur Jean-François PARIGI, Président du Conseil départemental, agissant en exécution de la délibération du Conseil départemental n°2/06 en date du 25 septembre 2025.
Domicilié à l'Hôtel du Département, CS 50377, 77010 MELUN CEDEX

Ci-après dénommé « le Département »,

D'une part,

ET

L'ENTREPRISE SOGEFRA (SELARL)
Représentée par Madame Céline LEFEVRE, cogérante, Géomètre-Expert Foncier DPLG,
Domiciliée à 1 avenue Christian Doppler – Parc Faraday – Bât. 4 – 77 700 SERRIS,
N° SIRET : 430 122 333 00056

Ci-après dénommée « le Mécène»,

D'autre part,

Ci-après dénommés collectivement « les Parties »,

Vu la loi n°2003-709 du 1er août 2003 relative au mécénat, aux associations et aux fondations et notamment les dispositions codifiées aux articles 200 et 238 bis du Code général des Impôts (CGI) ;

Vu la Charte éthique de mécénat du Conseil départemental de Seine-et-Marne, adoptée par l'Assemblée départementale, par délibération n°2/08 en date du 6 avril 2023 et modifiée par délibération de l'Assemblée départementale n°7/07 en date du 21 juin 2024.

PRÉAMBULE

Le Département et le Mécène ont pour objectif commun le projet de modélisation du site archéologique de la Butte Saint-Louis, ci-après dénommé « le Projet ».

Depuis 2019, le site archéologique de la Butte-Saint-Louis fait l'objet d'un programme de recherche et de valorisation paysagère, porté par le Département de Seine-et-Marne en partenariat avec l'Office national des forêts. L'objectif est de mieux comprendre et rendre accessible au public les vestiges peu visibles d'un établissement religieux médiéval et moderne, situé dans le massif forestier de Fontainebleau, le long d'un chemin de randonnée fréquenté.

Des campagnes de fouilles archéologiques sont menées chaque année avec l'appui d'étudiants. Les vestiges mis au jour sont consolidés et complétés par des aménagements paysagers afin de faciliter leur présentation. Le site présente un intérêt scientifique notable, notamment en raison de sa position le long d'un chemin de randonnée fréquenté du massif forestier de Fontainebleau et par sa typologie : un ermitage organisé autour d'un couvent, un type d'établissement encore mal documenté par l'archéologie. Aussi, l'étude de la Butte Saint-Louis offre l'opportunité d'en savoir davantage sur sa physionomie ainsi que d'appréhender les conditions de vie des ermites médiévaux et leurs évolutions à l'époque moderne. Il permet également de confronter les choix dans la mise en valeur des vestiges et de nourrir le discours de présentation aux publics.

Dans ce contexte, la création d'un modèle en trois dimensions des vestiges archéologiques du site de la Butte Saint-Louis permettrait au Département de disposer d'une base concrète de travail pour notamment reproduire des objets manipulables à l'envi, apporter une réflexion sur la restitution des élévations disparues des bâtiments mis à jour, effectuer un archivage fin d'un état archéologique des vestiges qui ne peut-être qu'éphémère de par leur fragilité qui rend nécessaire, soit leur enfouissement à l'issue de la fouille, soit leur restauration et donc leur transformation partielle, ainsi que de bénéficier d'un support de médiation explicite et très apprécié par les différents publics.

IL EST CONVENU ET ARRÊTÉ CE QUI SUIT :

ARTICLE 1 - OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet de définir :

- les modalités de soutien apporté par le Mécène au Département pour parvenir à mettre en œuvre le Projet décrit ci-dessus ;
- les modalités de valorisation des contreparties au soutien apporté par le Mécène consenties par le Département.

ARTICLE 2 - ENGAGEMENT DU MÉCÈNE

Conformément à la loi n°2003-709 du 1er août 2003 relative au mécénat, aux associations et aux fondations, et à l'article 238 bis du Code général des Impôts, le versement du Mécène, retenu dans la limite de 20 000€ ou 5 pour mille du chiffre d'affaires de ce dernier, ouvre droit à une réduction d'impôt sur les sociétés dans les conditions prévues à cet article.

Le Département, bénéficiant de soutien via le mécénat, gère le Projet en toute indépendance et autonomie.
Le Mécène s'engage à ne pas influer sur le Projet tant en son contenu (intellectuel, artistique, scientifique, technique) qu'auprès des acteurs que le Projet pourrait mobiliser.

2.1 Contribution en mécénat de compétence

Afin d'apporter son soutien au Projet, le Mécène s'engage à réaliser gratuitement au profit du Département la prestation décrite ci-après, dans le cadre du mécénat de compétence, pour un coût annuel valorisé à hauteur de 16 345 € (seize-mille trois cent quarante-cinq euros) nets de taxes, pour une durée de 1 an (un an), soit jusqu'au 31 décembre 2026.

La prestation porte sur la réalisation de :

- relevés par lasergrammétrie (scanner 3D) du site archéologique de la Butte Saint-Louis sur une journée par une équipe de deux techniciens,
- 6 vues en plans au 1/50ème annotées et cotées,
- 16 plans de coupes au 1/20ème,
- un maillage 3D dense de l'ensemble du site à partir du nuage de points (terrain naturel, bâtiments, murs et vestiges).

Afin de pouvoir délivrer le reçu fiscal annuel correspondant à la prestation effectuée à titre gracieux, le Mécène s'engage à fournir au Département, avant le 31 janvier de l'année suivante, les éléments de la valorisation de la prestation comme suit :

Le détail de la valorisation de la prestation sera communiqué à l'administration fiscale sur le CERFA n°16216*01.

2.2 Communication

Pendant toute la durée de la présente convention, le Mécène accorde au Département le droit d'utiliser son logotype et son nom à l'occasion de la communication relative au Projet suivant la charte graphique fournie par ses soins, les éléments relatifs à celle-ci devant être rendus au Mécène à l'issue du partenariat. Toute nouvelle utilisation sera soumise à validation expresse du Mécène.

2.3 Droit d'utilisation des photographies

Le mécène peut utiliser, sans s'acquitter de droits supplémentaires, les photographies communiquées par le Département dont il est propriétaire et liées au Projet pour tout usage non commercial, dans le monde entier, et pour la durée des droits de propriété intellectuelle attachés à ces photographies dans le cadre de la communication du Projet.
À cet égard, le Département déclare au Mécène qu'il est en droit de concéder de telles autorisations et garantit le Mécène contre toute réclamation ou revendication des photographes et/ou auteurs du Projet, dans le cadre des droits accordés à l'occasion du Projet.

Pour ces utilisations, le Mécène s'engage à :

- préciser les crédits d'image suivants : © Département de Seine-et-Marne
- opposer à proximité de chaque visuel utilisé une mention expliquant le lien entre le dit visuel et le soutien du Mécène avec le Projet.

2.4 Obligations du Mécène dans la réalisation de la prestation

Le personnel du Mécène affecté à l'exécution de la prestation reste sous le contrôle administratif et la seule autorité hiérarchique et disciplinaire du Mécène pendant toute la durée de la prestation. Il restera par conséquent soumis au contrat de travail qui le lie à cet employeur.

Le Mécène s'engage à fournir tous les plans et documents correspondant à la prestation au Département qui en devient propriétaire. Le Mécène s'engage à ne communiquer aucune copie des documents à des tiers sans avoir au préalable obtenu l'accord du Département.

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT DU DÉPARTEMENT

Le Département s'engage à affecter le don au soutien du Projet tel que décrit ci-dessus.

3.1 Contreparties

3.1.1 Octroi des contreparties

Le Département accorde au Mécène des contreparties en communication, relations publiques et remises matériel à son action de mécénat valorisées dans la limite de 25% maximum du montant de l'apport du Mécène, soit dans la limite de 4 086 € (quatre mille quatre-vingt-six euros) nets de taxes.

Les contreparties, définies en annexe 1 à la présente convention, pourront être consenties au Mécène pendant une durée n'excédant pas la date du 31 décembre 2026.

3.1.2 Utilisation des contreparties

Lorsque le Mécène en fait la demande, le Département lui fait parvenir un état des contreparties consommées et celles qui restent à consommer.

La durée de la consommation par le Mécène des contreparties octroyées par le Département ne peut excéder 12 (douze) mois suivant la fin de la présente convention.

3.2 Communication

Pendant toute la durée de la présente convention, le Département s'engage à faire mention du partenariat avec le Mécène sur tous les supports de communication liés au Projet et notamment à reproduire le logotype du Mécène sur tous les documents écrits relatifs au Projet.

Le Département s'engage à soumettre au Mécène les documents reprenant son logotype avant impression, afin qu'il puisse notamment vérifier son utilisation au regard de sa charte graphique.

Le Département autorise le Mécène à évoquer son action de soutien dans sa propre communication institutionnelle et communication interne, sur tous supports, sous réserve que les différentes mentions relatives à ce soutien lui soient soumises pour accord.

ARTICLE 4 - REÇU FISCAL

Le Mécène s'engage à transmettre au Département le détail annuel de la prestation et sa valorisation tel que décrit à l'article 2.1 de la présente convention, avant le 31 janvier suivant l'année de réalisation de la prestation.

Le Département s'engage à remettre au Mécène un reçu fiscal suivant le modèle fourni par l'administration fiscale (Cerfa n°16216*01) dans un délai de 3 mois suivant la réception du détail annuel et de la valorisation de la prestation effectuée à communiquer à l'administration fiscale.

ARTICLE 5 - OBLIGATION DÉCLARATIVE DU MÉCÈNE

En application du 6 de l'article 238 bis du CGI, le Mécène qui effectue au cours d'un exercice fiscal plus de 10 000 euros de dons et versements ouvrant droit à la réduction d'impôt prévue au même article, doit déclarer par voie électronique à l'administration fiscale, à l'aide du formulaire n° 2069-RCI-SD, le montant et la date de ces dons et versements, l'identité des différents bénéficiaires ainsi que le cas échéant, la valeur des biens et services reçus, directement ou indirectement, en contrepartie.

La valeur des biens et services reçus en contrepartie à déclarer par le Mécène est récapitulée en annexe 1 de la présente convention.

ARTICLE 6 - OBLIGATIONS DÉCLARATIVE DU DÉPARTEMENT

En application de l'article 222 *bis* du CGI, l'organisme qui délivre des reçus ou tous autres documents par lesquels il indique à un contribuable qu'il est en droit de bénéficier de la réduction d'impôt prévue à l'article 238 *bis* du CGI est tenu de déclarer chaque année à l'administration fiscale, le montant global des dons et versements mentionnés sur ces documents et perçus au cours de l'année civile précédente ou au cours du dernier exercice clos s'il ne coïncide pas avec l'année civile ainsi que le nombre de documents délivrés au cours de cette période ou de cet exercice.

ARTICLE 7 - OBLIGATIONS DES PARTIES

Les Parties s'engagent mutuellement à accomplir leurs obligations telles qu'elles sont définies dans la présente convention et à respecter les principes édictés par la Charte éthique de mécénat du Conseil départemental de Seine-et-Marne, en annexe 2 à la présente convention.

La Charte de mécénat du Conseil départemental de Seine-et-Marne rappelle les principes que doivent poursuivre les deux Parties dans le cadre de leur partenariat.

ARTICLE 8 – MODALITÉS DE SUIVI DU PROJET

Pour assurer le suivi de la présente Convention, les Parties désignent les interlocuteurs suivants :

- Pour le Département : Madame Christelle ROYER, chargée de mission ressources financiers et mécénat, Direction générale adjointe de l'Éducation, de l'Attractivité et des Stratégies départementales, Hôtel du Département, 77000 Melun, 01.64.14.74.58 ou 06.45.24.60.08
- Pour le Mécène : Madame Céline LEFEVRE, Cogérante, Géomètre-Expert Foncier DPLG, 1 avenue Christian Doppler – Parc Faraday – Bât.4, 77 700 Serris, 01.60.43.13.44 ou 06.15.29.30.71.

ARTICLE 9 - LA RECHERCHE D'AUTRES MÉCÈNES

Le Département s'autorise à rechercher des financements complémentaires pour la réalisation du Projet. Pour ce faire, il pourra contacter d'autres entreprises ou particuliers.

Le Département informe le Mécène de toute reconduction et de tout nouveau partenariat avec une autre entreprise, et s'engage à ne conclure ou reconduire d'accord de partenariat avec une entreprise que le Mécène considère être du même secteur d'activité ou d'un secteur d'activé dont l'image pourrait aller à l'encontre de celle du Mécène, qu'après accord préalable exprès de celui-ci.

ARTICLE 10 - DURÉE DE LA CONVENTION

Le présente convention de mécénat prend effet à partir de la date de sa signature par les Parties et s'achèvera le 31 décembre 2026, sans préjudice du droit d'utilisation des photographies et du nom du Projet accordé à l'article 2.3 par le Département au Mécène.

ARTICLE 11 – MODIFICATION DE LA CONVENTION

Toute modification de la présente convention doit faire l'objet d'un avenant conclu entre les Parties.

Les annexes à la présente convention en font partie intégrante et sont considérées avec cette dernière comme formant un ensemble indivisible. Leur modification doit également faire l'objet d'un avenant conclu entre les Parties.

ARTICLE 12 - RESPONSABILITÉS ET ASSURANCES

Chaque partie s'engage à avoir souscrit un contrat d'assurances couvrant sa responsabilité civile.
Chaque partie assumera les sinistres qui leur sont imputables. En cas de litige, il sera fait recours à un tiers compétent pour déterminer les responsabilités.

ARTICLE 13 - RÉSILIATION

13.1 Abandon ou inexécution du Projet

Dans le cas d'abandon total ou partiel du Projet, la convention est résiliée de plein droit.

13.2 Inexécution des obligations

La résiliation du contrat sera de plein droit, en cas d'inexécution par l'une des deux Parties de ses obligations contractuelles, après la mise en demeure adressée par lettre recommandée avec accusé de réception et restée sans effet dans le délai de 30 jours.

En cas de résiliation, le Mécène ne pourra plus faire usage d'une manière directe ou indirecte du nom et de l'image du Département et du Projet et réciproquement.

13.3 Force majeure

En cas d'événement de force majeure faisant obstacle à l'exécution par l'une des Parties de ses obligations telles qu'elles découlent de la présente convention, la Partie défaillante en informe immédiatement l'autre. La Partie défaillante est exonérée de toute responsabilité du fait de son inexécution qui ne peut être considérée comme une violation de la convention.

Il est entendu par événements de force majeure, des évènements imprévisibles, irrésistibles et de nature à rendre impossible l'exécution des obligations aux conditions stipulées dans la présente convention et telle que définie à l'article 1218 du code civil.

ARTICLE 14 - LITIGES

En cas de litiges relatifs à l'exécution de la présente convention, les Parties conviennent de chercher un accord amiable dans les 30 jours suivant la naissance de ce différend avant la saisine de la juridiction compétente pour en connaître.

ARTICLE 15 - ÉLECTION DE DOMICILE

Les parties élisent domicile en leurs sièges respectifs.

Fait en deux exemplaires originaux, à Melun, le

Pour le Département de Seine-et-Marne Le Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne, Jean-François PARIGI	Pour l'Entreprise La cogérante, Céline LEFEVRE

CONTREPARTIES ACCORDÉES À L'ENTREPRISE SOGEFRA
DANS LE CADRE DE LA CONVENTION DE MÉCÉNAT POUR LE PROJET
« MODÉLISATION DU SITE ARCHÉOLOGIQUE DE LA BUTTE SAINT-LOUIS »

Le Département accorde au Mécène des contreparties en communication, relations publiques et remises matériel à son action de mécénat valorisées dans la limite d'une disproportion marquée, soit 25% maximum du montant total de l'apport du Mécène, pour son soutien en mécénat de compétence, dans la limite de 4 086 € (quatre mille quatre-vingt-six euros) nets de taxes sur toute la durée de la convention.

Il est considéré que la valorisation des contreparties est répartie comme suit :

- contreparties immatérielles (communication et image), non quantifiables, représentent 10% du montant total du don.
- contreparties matérielles (relation publiques et remises matériel), quantifiables, représentent 15% du montant total du don.

COMMUNICATION / IMAGE

Durant toute la durée du projet, le Département de Seine-et-Marne s'engage à utiliser le nom et le logotype du Mécène sur tous les supports de communication institutionnelle liés au Projet[1] (Affiches, flyers, plaquettes, site Internet et réseaux sociaux[2]...).

La mention du Projet et du Mécène pourra également être effectuée dans les publications internes et externes au Département (Sésame[3], Diapason[4], Seine-et-Marne Magazine, newsletters, site Internet).

RELATIONS PUBLIQUES

Dans le cadre du Projet

Le Département associe le Mécène à chacune des manifestations organisées par le Département concernant le Projet (conférence de presse, inauguration, ...)[5] .

Évènements organisés dans le cadre du réseau des Mécènes

Le Département associe le mécène aux temps d'échanges de type networking organisés dans le cadre du réseau des mécènes.

Le Département convie le Mécène à la soirée du réseau des mécènes du Conseil départemental organisée chaque année.

[1] Hors promotion commerciale ou promotion de l'entreprise
[2] Facebook, Twitter, Instagram LinkedIn
[3] Intranet du Conseil départemental de Seine-et-Marne
[4] Magazine interne au Conseil départemental de Seine-et-Marne
[5] Manifestations indiquées à titre indicatif

REMISES MATÉRIEL

Le Département propose également au Mécène, à titre gracieux, les remises de matériel listées ci-après dans la limite de la durée de la convention :

Intitulé	Prix unitaire	Quantité	Valorisation totale
Château de Blandy : billet d'entrée individuelle	8€	40	320€
Château de Blandy : Billet individuel pour la visite guidée (+ droit d'entrée)	13€	40	520€
Château de Blandy : billet individuel pour une animation estivale	13€	40	520€
Château de Blandy : billet individuel pour le spectacle des Lumières ou le Noël de Blandy	14€	40	560€
Musée des peintres de Barbizon : billet d'entrée individuelle	6€	40	200€
Autres musées départementaux : billet d'entrée individuelle	5€	40	240€

La valeur des biens et services reçus en contrepartie à déclarer par le Mécène sera communiquée annuellement par le Département au Mécène avant le 31 décembre de l'année de consommation.

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-3/01

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_301H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-3/01**

Commission n° 3 - Jeunesse et Sports
Rapporteur(s) : FENZAR-RIZKI Bouchra

Commission n° 7 - Finances, Ressources Humaines et Administration générale
Rapporteur(s) : GARREAU Isoline

OBJET : Prise de participation de la SEM Ile-de-France Loisirs dans le capital d'une société de projet - DSP de l'Île-de-Loisirs de Saint-Quentin-en-Yvelines

Dans le cadre du renouvellement de la délégation de service public pour la gestion de l'île de loisirs de Saint Quentin-en-Yvelines qui arrive à son terme le 30 septembre 2025, la Société d'Economie Mixte Île-de-France Loisirs, dont le Département est actionnaire, a été retenue comme délégataire, en groupement avec l'UCPA, Dalia SAS et Blue Green Holding. Afin de créer la société de projet qui assurera la gestion de l'île de loisirs, le Département doit autoriser la prise de participation de la SEM dans la future société de projet qui sera créée spécifiquement.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales et, notamment, son article L.1524-5 alinéa 15,

VU la délibération du Conseil régional n°CR 2020-041 portant création de la SEM régionale Île-de-France loisirs,

VU la délibération du Conseil départemental n°5/05 en date du 24 septembre 2020, relative à l'engagement du Conseil départemental dans la SEM Île-de-France loisirs, et à l'approbation des statuts initiaux

VU la délibération du Conseil départemental n°3/01 A en date du 23 septembre 2021, relative à l'approbation des nouveaux statuts,

VU l'avis des Commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

- Article 1 : d'approuver la prise de participation de la SEM Île-de-France Loisirs dans le capital d'un montant total de 148 000 € de la société d'exploitation de l'île de loisirs de Saint-Quentin en Yvelines, à hauteur de 60% (+/- 3 points).

- Article 2 : d'autoriser ses représentants au Conseil d'administration de la SEM Ile-de-France Loisirs à voter en faveur de cette prise de participation.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 36

Mme Emma ABREU

Mme Nathalie BEAULNES-SERENI

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK

M. Pascal GOUHOURY

M. Michel JOZON

M. Denis JULLEMIER

Mme Sarah LACROIX

M. Olivier LAVENKA

Mme Nolwenn LE BOUTER

Mme Daisy LUCZAK

Mme Céline NETTHAVONGS

M. Jean-François PARIGI

Mme Véronique PASQUIER

M. Vincent PAUL-PETIT

M. Ugo PEZZETTA

M. Brice RABASTE

M. Christian ROBACHE

Mme Béatrice RUCHETON

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-3/01

M. Patrick SEPTIERS

M. Jean-Louis THIERIOT

Mme Claudine THOMAS

M. Xavier VANDERBISE

Mme Véronique VEAU

Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis

Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie

Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 10

M. Eric BAREILLE

M. Smaïl DJEBARA

Mme Julie GOBERT

M. Anthony GRATACOS

M. Jean LAVIOLETTE

Mme Nathalie MOINE

Mme Marie-Line PICHERY

Mme Sara SHORT-FERJULE

Mme Virginie THOBOR

M. Mathieu VISKOVIC

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/01

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_401H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/01**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : JULLEMIER Denis

Commission n° 7 - Finances, Ressources Humaines et Administration générale
Rapporteur(s) : MUNCH Mireille

OBJET : Insertion des allocataires du Revenu de Solidarité Active : validation du principe de l'appel à projets relatif aux actions d'insertion socioprofessionnelles pour la période 2026/2028.

Le Département assure l'orientation et l'accompagnement des Allocataires du Revenu de Solidarité Active (ARSA) conformément au Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).
Pour mettre en place l'accompagnement des ARSA, le Département de Seine-et-Marne s'appuie sur un réseau de référents RSA, en son sein ou au sein de différentes structures partenaires. Leurs interventions sont sollicitées en fonction de la situation de l'allocataire et des freins repérés afin de garantir une prise en charge personnalisée et individualisée.
Ainsi, le Département de Seine-et-Marne a fait le choix de définir trois typologies de parcours :
- un accompagnement professionnel dont la mise en œuvre est assurée par France Travail,
- un accompagnement social réalisé par les travailleurs sociaux des Maisons Départementales des Solidarités (MDS),
- une modalité d'accompagnement socioprofessionnel via des organismes délégataires.
Afin d'outiller ces référents de parcours, le Département développe une "offre d'insertion" visant à favoriser le retour à l'emploi des ARSA tout en travaillant à la levée de freins périphériques à l'emploi, offre consignée dans son Plan Départemental d'Insertion et de retour vers l'Emploi (PDIE).
Le précédent appel à projets ayant pris fin, il vous est aujourd'hui proposé de lancer un nouvel appel à projets afin de renouveler l'offre d'insertion portée par le Département pour la période 2026-2028 et pour un montant maximum total de 1 100 000 €. Il est à noter que les actions financées dans le cadre du présent AAP concourront à la mise en place des heures d'activités prévues par la Loi pour le Plein Emploi.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales, notamment ses articles L. 3211-1 et L. 3211-2,

VU l'article L. 121-1 du Code de l'action sociale et des familles relatif au rôle des départements dans la définition, la mise en œuvre et la coordination de la politique d'action sociale,

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/01

VU les articles L. 263-1 et L. 263-2 du Code de l'action sociale et des familles relatifs à l'organisation départementale du dispositif d'insertion et au Plan départemental d'insertion (PDI),

VU la loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques de l'insertion,

VU la loi n° 2023-1196 du 18 décembre 2023 pour le plein emploi,

VU le décret n° 2009-716 du 18 juin 2009 relatif aux traitements automatisés de données à caractère personnel accompagnant la mise en œuvre du revenu de solidarité active et portant diverses dispositions de coordination,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/05 en date du 9 février 2024, approuvant le Plan Départemental d'Insertion et de retour vers l'Emploi (PDIE) pour la période 2024-2028

VU l'avis des Commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : d'approuver le projet de cahier des charges pour l'appel à projets relatif aux actions d'insertion socioprofessionnelle des Allocataires du Revenu de Solidarité Active pour la période 2026 / 2028.

Article 2 : d'autoriser le Président du Conseil départemental à lancer l'appel à projets mentionné à l'article 1 de la présente délibération.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 38

Mme Emma ABREU

Mme Nathalie BEAULNES-SERENI

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Julie GOBERT

M. Pascal GOUHOURY

M. Michel JOZON

M. Denis JULLEMIER

M. Olivier LAVENKA

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/01

M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

N'ont pas pris part au débat et au vote : 7
M. Eric BAREILLE en sa qualité de représentant du Département au sein d'Initiatives 77
M. Jean-Marc CHANUSSOT en sa qualité de représentant du Département au sein d'Initiatives 77
M. Bernard COZIC en sa qualité de représentant du Département au sein d'Initiatives 77
Mme Anne GBIORCZYK en sa qualité de représentante du Département au sein d'Initiatives 77
M. Anthony GRATACOS en sa qualité de représentant du Département au sein d'Initiatives 77
Mme Sarah LACROIX en sa qualité de représentante du Département au sein d'Initiatives 77

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/01

Mme Béatrice RUCHETON en sa qualité de représentante du Département au sein d'Initiatives 77

Etait ABSENTE: 1

Mme Sandrine SOSINSKI



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Date de publication en ligne le 1er octobre 2025
Accusé de réception en préfecture
Publication n°4-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
077-227700010-20250925-D250925_401H1-DE

Conseil départemental du 25 septembre 2025
Annexe à la délibération n°4/01

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Appel à projets 2026-2028

« Actions d'insertion socioprofessionnelles des Allocataires du Revenu de Solidarité Active (ARSA) »

Date de lancement de l'appel à projets : septembre/2025
Date de clôture de l'appel à projets : 05/10/2025
Le Département de Seine et Marne se réserve la possibilité de prolonger cet appel à projets

Période de réalisation possible de l'opération : du 01/01/2026 au 31/12/2028
Durée minimum de l'opération : 12 mois
Durée maximum de l'opération : 36 mois

Montant total du soutien prévu : 1 100 000 €
Taux d'intervention maximum : 100 %

Toute demande incomplète à la date indiquée ci-dessus sera jugée irrecevable

OBJECTIFS DE L'APPEL À PROJETS

A) Contexte général

Conformément au Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), la mise en œuvre du revenu de solidarité active (RSA) relève de la responsabilité des Départements.

Le RSA a pour objet d'assurer à ses bénéficiaires des moyens convenables d'existence, de lutter contre la pauvreté et de favoriser l'insertion sociale et professionnelle. À ce titre, le Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne attribue le revenu de solidarité active, versé par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) ou la Mutualité Sociale Agricole (MSA). En décembre 2015, l'assemblée délibérante a adopté une politique dite du juste droit en matière d'attribution de cette allocation basée sur plusieurs axes forts qui réaffirmer notamment les droits et devoirs de l'allocataire du RSA.

En outre, l'article L. 262-27 du Code de l'action sociale et des familles dispose que « le bénéficiaire du revenu de solidarité active a droit à un accompagnement social et professionnel adapté à ses besoins et organisé par un référent unique (…) ». Ainsi et en application de la loi du 1er décembre 2008, les allocataires du revenu de solidarité active (ARSA) sont orientés, à leur entrée dans le dispositif, vers un référent unique en charge de la mise en place d'un accompagnement individuel personnalisé. Pour mettre cet accompagnement en place, le Département de Seine-et-Marne s'appuie sur un réseau de référents RSA en son sein ou au sein de différentes structures partenaires. Leur intervention est sollicitée en fonction de la situation de l'allocataire et des freins repérés afin de garantir une prise en charge personnalisée et individualisée. Ainsi, le Département de Seine-et-Marne a fait le choix de définir trois typologies de parcours :

- Un accompagnement professionnel dont la mise en œuvre est assurée par France Travail ;
- Un accompagnement social réalisé par les travailleurs sociaux des Maison Départementales des Solidarités (MDS)
- Une modalité d'accompagnement socioprofessionnel assuré par des associations partenaires faisant l'objet du présent appel à projets.

Afin d'outiller les référents de parcours dans leurs accompagnements, le Département lance aujourd'hui un appel à projets afin de développer des actions complémentaires au parcours d'accompagnement des ARSA visant à contribuer à la levée des freins périphériques à l'emploi dans une démarche d'insertion vers l'emploi. Ces actions viendront constituer une partie des 15 heures d'activité visées par la loi Plein-emploi du 18 décembre 2023.

B) Contexte relatif aux actions d'insertion socioprofessionnelles

Dans le cadre de sa politique d'insertion, le Département soutient les acteurs du territoire pour la mise en œuvre d'actions favorisant la levée des freins à l'insertion socio-professionnelle des Allocataires du Revenu de Solidarité Active (A.R.S.A.), notamment pour les publics les plus éloignés de l'emploi.

À ce titre, le Département a lancé le 18 juin 2018 un appel à projets pour la mise en œuvre d'actions visant :

- d'une part, une finalité d'insertion professionnelle directe ;
- d'autre part, d'actions visant à la levée de frein périphériques à l'emploi et notamment en lien avec la santé et le numérique.

Quatre structures ont été retenues lors de la Commission permanente du 3 décembre 2018.

L'appel à projets, lancé pour une durée d'un an, prévoyait la possibilité d'une reconduction des actions par voie d'avenant. Les actions ont donc fait depuis lors l'objet de renouvellement annuel.

En 2021, le nouvel exécutif a souhaité évaluer la pertinence de l'ensemble des dispositifs d'insertion, notamment en observant le retour à l'emploi favorisé grâce à certains de dispositifs financés, et pour

d'autres, comme pour les actions d'insertion socio-professionnelle, pour s'assurer que les besoins identifiés comme freins pour les publics accompagnés étaient suffisamment couverts pour favoriser ce retour à l'emploi sans pour autant que le retour à l'emploi direct en soit l'indicateur principal.

L'évaluation menée à ce titre a confirmé la pertinence de ces dispositifs qui permettent de remobiliser les publics qui rencontrent certaines problématiques spécifiques relevant par exemple de la santé mentale.

Il convient aujourd'hui d'actualiser l'offre départementale d'insertion à destination des allocataires du RSA en proposant un nouvel appel à projet qui correspondra davantage aux besoins des allocataires du RSA, comme aux nouvelles dispositions prévues dans le cadre de la loi Peine Emploi.

II. CONTENU DE L'APPEL À PROJET

A) Description des attendus

Cet appel à projets a pour objet de développer spécifiquement des actions en vue de compléter l'accompagnement des publics en démarche d'insertion avec pour objectif final l'accès et le retour à l'emploi.

Cependant, si le Département définit des règles de conduite et d'exigences communes pour l'ensemble des bénéficiaires, il prend en compte les spécificités des différents publics pris en charge et est le garant de l'équité de traitement des bénéficiaires.

Il souhaite donc initier un dispositif d'insertion efficient qui mette en œuvre des outils privilégiant une approche globale et non cloisonnée de la personne en intégrant la forte diversité des individus et des parcours et ce afin d'augmenter les chances de sortie vers l'emploi durable.

Afin d'explorer l'ensemble des champs prioritaires définis dans le cadre de l'évaluation de l'offre d'insertion, les projets proposés pourront s'inscrire dans l'un des axes suivants :

- maîtrise des outils numériques : à ce titre, les porteurs de projets pourront par exemple proposer des actions en lien avec la maîtrise du numérique : prise en main et découverte des outils, utilisation du numérique pour l'accès aux droits et la recherche d'emploi par exemple.
- recherche et accès à un mode d'accueil du jeune enfant : sur cet axe sont attendus des propositions en lien avec l'accompagnement à la recherche d'un mode d'accueil, l'accompagnement à la séparation, l'aide aux démarches administratives en lien avec la mise en place d'un mode d'accueil.
- mobilité : sur le volet mobilité, les projets proposés devront à la fois permettre de réaliser un diagnostic de la situation de l'allocataire vis-à-vis de la mobilité, un accompagnement à la levée des freins à la mobilité, l'orientation vers les solutions mobilités existant sur le territoire.
- santé : sur ce volet, sont attendus des projets permettant de diagnostiquer et d'objectiver les problématiques de santé des allocataires notamment afin d'adapter leur projet professionnel à leur situation physique et psychique.
- Remobilisation : sur ce volet sont attendus de projet permettant la redynamisation par le collectif, ces dispositifs seront principalement (mais pas exclusivement) destinés aux ARSA en référence sociale.

Une attention particulière sera portée aux projets proposant une approche innovante permettant de répondre à plusieurs problématiques de façon conjointe. Les projets devront préciser de quelle manière, ils s'intègrent dans le parcours de l'allocataire et ils contribuent à la remobilisation vers l'emploi ou l'accès à l'emploi direct. Les projets proposés devront s'inscrire en complémentarité de l'offre existant sur les territoires.

B) Pilotage

L'animation du dispositif sera assurée par le Département qui organisera :

- Un comité de suivi départemental par an,
- Des points techniques réguliers.

D) Modalités d'évaluation

Pendant la réalisation du projet, l'activité sera évaluée à partir des indicateurs suivants :

- le rendu mensuel d'un tableau précisant le nombre d'entrées, le nombre de suivis en cours et le nombre de sorties (et leurs raisons) ;
- un bilan final précisant la liste nominative des participants et un tableau récapitulatif des résultats ;
- à la fin de chaque action, il serait souhaitable que le porteur identifie (en lien avec son référent) les étapes de parcours sur lesquelles l'ARSA devrait être positionné.

CONDITIONS DE LA CANDIDATURE, ELIGIBILITE.

A) Organismes bénéficiaires **:**

Le présent appel à projets s'adresse à tous les acteurs de l'emploi et de l'insertion mettant en œuvre des actions pour des personnes éloignées de l'emploi notamment les bénéficiaires du RSA (associations, organismes de formation, fédérations, ou toutes autres structures intervenant dans le domaine de l'insertion sociale et professionnelle).

B) Public cible :

Allocataires du RSA résidant sur le département de Seine-et-Marne et orientés par le Département ou ses délégataires

C) Territoire concerné :

Le territoire d'intervention concerné par l'appel à projets est l'ensemble du territoire de la Seine-et-Marne. Le Département tient à ce que l'ensemble du territoire soit couvert. Il est donc attendu un déploiement accessible pour les ARSA des 14 territoires MDS : une vigilance particulière sera portée à l'accès des publics résidant sur les territoires ruraux (Coulommiers, Provins, Montereau-Fault-Yonne, Nemours et Tournan-en-Brie)

D) Durée des projets

La période de réalisation devra être comprise au maximum entre le 1er janvier 2026 et le 31 décembre 2028.

Le financement départemental fera l'objet de conventions qui pourront être reconduites annuellement.

E) Modalités de financement

Le plan de financement devra obligatoirement faire apparaître la subvention demandée au Département et l'autofinancement de l'organisme porteur de projets le cas échéant et préciser la nature des dépenses.
Un organisme peut choisir d'être porteur et de sous-traiter certaines étapes de parcours.
Les dépenses en lien avec les repas des participants et la location de salles ne sont pas éligibles.
Les projets proposés ne doivent pas faire partie de l'offre de service habituelle de la structure mais doivent être déployés spécifiquement dans le cadre de cet appel à projets. Une montée en charge de l'offre de

service habituelle de la structure peut être éligible mais elle doit être argumentée et conduire à des recrutements dédiés.

F) Obligations de publicité :

Les porteurs de projets dont les dossiers seront retenus sont soumis à l'obligation de publicité du soutien du Conseil départemental notamment par l'apposition de ses logos sur les documents utilisés

CONTENU DE LA DEMANDE

A) Format de demande de financement :

Les porteurs de projets devront déposer une demande de subvention en utilisant le formulaire de demande joint en annexe du présent appel à projets.

La demande doit être transmise par mail à DIHCS-AAP@departement77.fr **au plus tard le 05/10/2025 à 23h59.**

B) Méthodologie et contenu du projet :

- La compréhension de l'appel à projets et son contexte ;
- Les caractéristiques du public auquel l'opération s'adresse ;
- Les objectifs de l'opération ;
- La méthodologie proposée pour :
  - le diagnostic d'entrée ;
  - le déroulement pédagogique
  - le nombre d'heures prévisionnel de l'action par participant;
  - les liens prévus avec les référents de parcours.

C) Organisation dédiée de la prestation

- la qualité et le nombre des intervenants pressentis dans le cadre de l'action (curriculum vitae, compétences, expériences, exemples d'intervention dont l'objet est en lien avec l'appel à projets),
- le nombre prévisionnel de personnes pouvant bénéficier de l'action,
- la liste des locaux permettant au porteur d'intervenir sur le département et les territoires d'intervention prévus.

CRITERES D'APPRECIATION DES PROJETS

Les projets seront analysés selon des critères qui permettront d'évaluer la qualité du dossier et la conformité aux objectifs de l'appel à projets ainsi que la capacité du porteur à atteindre les objectifs qu'il s'est fixé, à savoir :

- La qualité technique du projet : contenu pédagogique, modalités de mise en œuvre détaillées (outils pédagogiques …), faisabilité et simplicité de mise en œuvre, caractère innovant de l'action
- La capacité d'animation et la qualité du partenariat réuni autour du projet,
- L'expérience et l'expertise de l'opérateur dans le domaine ciblé (qualification des personnels),
- Les moyens matériels mis en œuvre pour la réalisation de l'action (locaux en termes de conditions matérielles et d'accessibilité, outils informatiques,…),
- La stratégie de communication prévue (publicité directe auprès des référents – prescripteurs - de chaque territoire et indirecte via différents supports, respect des logos),

- La capacité de l'opérateur à mettre en œuvre les moyens nécessaires, humains et administratifs, pour assurer une bonne gestion par exemple :
  - présence d'un calendrier de réalisation réaliste et pertinent,
  - structuration des actions du projet : durée de chaque étape, précision des contenus (ex: accompagnement individuel ou collectif, ...),
  - capacité à fournir des données statistiques fiables en vue d'une évaluation.
- la pertinence du budget prévisionnel au regard de l'action,
- la couverture territoriale étendue.

Le Conseil Départemental assurera la première étape d'instruction du projet et pourra solliciter des précisions auprès des candidats.

L'analyse du projet se fera par le biais d'une grille d'évaluation.

En cas de demande de renouvellement d'un projet existant et précédemment financé par le Département, le bilan du projet précédent sera bien sûr pris en considération.

CONTACTS

☞ Magali MUNY – Direction de l'insertion de l'habitat et de la cohésion sociale
01 64 14 56 57- magali.muny@departement77.fr

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/02

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_402H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/02**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : COZIC Bernard

Commission n° 7 - Finances, Ressources Humaines et Administration générale
Rapporteur(s) : MUNCH Mireille

OBJET : Insertion des Allocataires du Revenu de Solidarité Active : validation du principe de l'appel à projets "accompagnement des travailleurs non salariés" pour la période 2026-2028

Le Département fait du retour à l'emploi des Allocataires du Revenu de Solidarité Active (ARSA) un des axes forts de sa politique d'insertion. Pour ce faire, conformément à la loi n°2008-1249 du 1er décembre 2008, il propose aux allocataires du RSA un accompagnement adapté à leur situation (social, socioprofessionnel ou professionnel) et une offre d'insertion socio-professionnelle complémentaire.
Dans ce cadre, une attention particulière est notamment portée à l'accompagnement des travailleurs non-salariés. En effet, différentes évaluations ont permis d'identifier un risque de stagnation dans le dispositif RSA des allocataires qui se déclarent en activité non salariée, du fait notamment d'un attachement particulier au statut de créateur d'entreprise.
Face à ce constat, le Département a souhaité développer dans le cadre de la politique du « juste droit », un accompagnement spécifique pour les allocataires du RSA travailleurs non-salariés afin de répondre aux besoins particuliers de ce public dont les problématiques sont très éloignées de celles d'un demandeur d'emploi classique.
Un précédent appel à projets a permis de mettre en place un système coordonné permettant d'informer, de diagnostiquer et d'accompagner les travailleurs non salariés dans leur projet. Cet appel à projets arrivant à échéance, il est proposé aujourd'hui de lancer un nouvel appel à projets pour la période 2026-2028 afin de poursuivre cet accompagnement autour de trois axes :
- la sensibilisation à l'entreprenariat,
- l'appui au montage du projet de création,
- l'appui au démarrage et l'accompagnement au développement.

Le coût du dispositif s'élève à 360 000 € par an et il permet de sensibiliser, former ou accompagner environ 500 ARSA par an.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales, notamment ses articles L. 3211-1 et L. 3211-2,

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/02

VU l'article L. 121-1 du Code de l'action sociale et des familles relatif au rôle des départements dans la définition, la mise en œuvre et la coordination de la politique d'action sociale,

VU la loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques de l'insertion,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/05 en date du 9 février 2024, approuvant le Plan Départemental d'Insertion et de retour vers l'Emploi (PDIE) pour la période 2024-2028

VU les commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : d'approuver le projet de cahier des charges pour l'appel à projets relatif au dispositif d'accompagnement des Allocataires du Revenu de Solidarité Active travailleurs non-salariés pour la période 2026-2028.

Article 2 : d'autoriser le Président du Conseil départemental à lancer l'appel à projets relatif au dispositif d'accompagnement des Allocataires du Revenu de Solidarité Active travailleurs non-salariés.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Nathalie BEAULNES-SERENI

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK

Mme Julie GOBERT

M. Pascal GOUHOURY

M. Anthony GRATACOS

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/02

M. Michel JOZON
M. Denis JULLEMIER
Mme Sarah LACROIX
M. Olivier LAVENKA
M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Date de publication en ligne le 1er octobre 2025
Publication - Réception - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
077-227700010-20250925-D250925_402H1-DE
Accusé de réception en préfecture
Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Appel à projets 2026/2028

DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT DES ALLOCATAIRES DU REVENU DE SOLIDARITE ACTIVE - TRAVAILLEURS NON-SALARIES

Date de lancement de l'appel à projet : **septembre 2025**

Date limite de dépôt des candidatures : **05 octobre 2025**

(Toute demande incomplète à la date indiquée ci-dessus sera jugée irrecevable)

Le Département de Seine et Marne se réserve la possibilité de prolonger cet appel à projet

CONTEXTE DE L'APPEL A PROJETS

A. Contexte général

Conformément au Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), la mise en œuvre du revenu de solidarité active (RSA) relève de la responsabilité des Départements.

Le RSA a pour objet d'assurer à ses bénéficiaires des moyens convenables d'existence, de lutter contre la pauvreté et de favoriser l'insertion sociale et professionnelle. À ce titre, le Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne attribue le revenu de solidarité active, versé par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) ou la Mutualité Sociale Agricole (MSA). En décembre 2015, l'assemblée délibérante a adopté une politique dite du juste droit en matière d'attribution de cette allocation basée sur plusieurs axes forts qui réaffirment notamment les droits et devoirs de l'allocataire du RSA.

En outre, l'article L. 262-27 du CASF dispose que « le bénéficiaire du revenu de solidarité active a droit à un accompagnement social et professionnel adapté à ses besoins et organisé par un référent unique (…) ». Ainsi et en application de la loi du 1er décembre 2008, les allocataires du revenu de solidarité active (ARSA) sont orientés, à leur entrée dans le dispositif, vers un référent unique en charge de la mise en place d'un accompagnement individuel personnalisé. Pour mettre cet accompagnement en place, le Département de Seine-et-Marne s'appuie sur un réseau de référents RSA en son sein ou au sein de différentes structures partenaires. Leur intervention est sollicitée en fonction de la situation de l'allocataire et des freins repérés afin de garantir une prise en charge personnalisée et individualisée.

Afin d'outiller les référents de parcours dans leurs accompagnements, le Département développe des actions complémentaires au parcours d'accompagnement des ARSA visant à contribuer à la levée des freins périphériques à l'emploi dans une démarche d'insertion vers l'emploi. Ces actions viennent constituer une partie des 15 heures d'activité visées par la loi Plein-emploi du 18 décembre 2023.

B. Contexte relatif au dispositif départemental d'accompagnement des allocataires du RSA travailleurs non-salariés

Dans le cadre de son dispositif d'accompagnement, le Département a porté une attention particulière à l'accompagnement des travailleurs non-salariés. En effet, les données observées lors de différents diagnostics sur les situations des ARSA ont permis d'identifier un risque de stagnation dans le dispositif des allocataires qui se déclarent en activité non salariée. Dans le cadre de la politique du « juste droit », un accompagnement spécifique des allocataires du RSA travailleurs non-salariés a donc été jugé nécessaire afin de répondre aux besoins particuliers de ce public dont les problématiques sont très éloignées de celles d'un demandeur d'emploi classique.

Ainsi en 2021, le Département a souhaité lancer un appel à projet ayant pour objet la mise en place d'un dispositif global et harmonisé composé de deux volets :

- l'appui à la création de son propre emploi
- l'accompagnement des travailleurs non-salariés.

Ce dispositif a permis de réaliser entre 2021 et 2024 près de 1790 diagnostics et 1065 accompagnements à la création ou au développement de l'activité d'indépendant. Les résultats d'entrée satisfaisants montrent que le dispositif est bien mobilisé par les référents et correspond aux attentes.

L'action d'appui à la « création de son propre emploi » est particulièrement cohérente avec le contexte de post-Covid qui a bousculé les postures et qui amène de nombreux allocataires à s'orienter vers un projet de « travail indépendant ».

Enfin des résultats positifs sont constatés en termes d'évolution de parcours. Le dispositif permet à l'allocataire soit de confirmer la viabilité de son projet et d'augmenter ses revenus afin de sortir du RSA soit d'envisager un autre projet professionnel si son projet n'est pas viable.

Ainsi, l'évaluation continue du dispositif en place a permis d'identifier les enjeux suivants qui ont guidé la définition du présent appel à projets:

- nécessité de mettre en place un volet « sensibilisation » aux prérequis de l'entreprenariat afin de mieux qualifier les orientations vers le dispositif ;
- maintien de la réalisation d'un diagnostic dont le résultat conditionne l'accès à la phase de suivi.
- renforcement de l'intensité du suivi afin d'atteindre de meilleurs résultats et de répondre aux impératifs de la Loi pour le Plein Emploi ;
- maintien d'un pilotage global afin de favoriser le passage entre les différentes étapes de parcours prévues dans le cadre du dispositif.
- faciliter les reprises d'accompagnement en améliorant le contenu et la transmission des bilans et en rendant opérant les contacts directs entre les intervenants
- fixer des objectifs de hausses de revenu et exercer un contrôle des ressources tout au long et en fin de suivi en lien avec le service gestion de l'allocation
- valoriser des actions complémentaires (sensibilisation, valorisation, soutien financier) en individuel ou en collectif qui renforcent la dynamique d'accompagnement.

II. CONTENU DE L'APPEL A PROJET

A. Missions attendues dans le cadre de la prise en charge spécifique des ARSA TNS

Au regard des priorités nationales et en conformité avec les orientations politiques Départementales, la Direction de l'insertion de l'habitat et de la cohésion sociale (DIHCS) lance un appel à projet d'envergure départementale.

Les missions attendues par le Département dans le cadre de cet appel à projets revêtent un caractère d'intérêt général dans la mesure où elles visent l'accompagnement des allocataires du RSA rencontrant des difficultés d'insertion sociale et/ou professionnelle.

L'appel à projet vise à mettre en place une offre d'accompagnement spécialisé répondant aux besoins spécifiques des allocataires du RSA ayant un projet de création de leur propre emploi et des allocataires du RSA travailleurs non-salariés.

Les misions attendues dans le cadre de la prise en charge spécifique des ARSA TNS se décline en 3 axes distincts, les porteurs de projets pourront se positionner sur un ou plusieurs de ces axes :

Axe 1 : sensibilisation à l'entreprenariat

La création de son propre emploi est un chalenge personnel et professionnel. Les codes de l'entreprenariat doivent être appréhendés afin de donner les clés nécessaires aux allocataires du RSA souhaitant s'inscrire dans un parcours de travailleur non salarié.

Objectifs opérationnels de l'axe 1

Sur cet axe, sont attendus des projets visant à sensibiliser les ARSA aux étapes et prérequis nécessaires à la création de son propre emploi, et de leur apporter les moyens de monter en compétences dans les domaines essentiels à cette création.

Modalités de mise en œuvre attendues pour l'axe 1

Le porteur de projet devra préciser les modalités d'intervention permettant d'assurer la mise en place d'un parcours de sensibilisation à l'entreprenariat, ainsi que les méthodologies utilisées (individuelles et/ou collectives).

En outre, il sera fortement apprécié une précision de l'organisation des compétences professionnelles mises à disposition de cette mission de sensibilisation (qualité des intervenants et/ou des formateurs). A cet effet, les porteurs de projets pourront mettre en avant leurs expertises et qualifications adaptés aux besoins.

Une déclinaison des volumes et actions proposées au plus près des ARSA est attendue.

Axe 2 : appui au montage du projet de création pour les entreprise non immatriculée ou immatriculée depuis moins de 6 mois.

Sur cet axe les projets proposés devront permettre d'identifier et répondre aux besoins techniques et financiers de l'allocataire et l'accompagner à l'immatriculation de son entreprise et les 6 premiers mois d'activité.

Objectifs opérationnels de l'axe 2

Les objectifs opérationnels de l'axe 2 se déclinent de la façon suivante :
- Réalisation d'un diagnostic afin d'évaluer si le projet de création est pertinent
- A l'issue du diagnostic et si le projet de création est pertinent, l'allocataire pourra entrer sur l'étape d'accompagnement à la création. Elle vise à identifier et répondre aux besoins techniques et financiers du porteur de projet et à l'accompagner jusqu'à l'immatriculation de son entreprise.

A cette étape le porteur devient référent RSA au sens de l'article L. 262-27 de la loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion. A ce titre, il est attendu les missions suivantes :

- *Information des allocataires* : dès l'entrée dans le dispositif d'accompagnement, informer les allocataires du RSA sur les droits et devoirs liés à cette aide publique, sur les modalités de l'accompagnement proposé ;
- *Diagnostic des situations individuelles* : diagnostiquer les besoins des allocataires du RSA et définir ainsi les potentiels et les freins à l'emploi des usagers ;
- *Parcours d'accompagnement* : définir avec l'usager un parcours d'accompagnement adapté à ses besoins, précisant les finalités ainsi que la temporalité de son suivi ;
- *Contractualisation* : assurer la formalisation des démarches d'insertion pour lesquelles l'allocataire du RSA s'engage et contractualiser chaque étape de parcours dans le cadre juridique du contrat d'engagement ;
- *Prescription* : proposer aux allocataires du RSA une prescription adaptée vers les outils d'insertion, soit du Département, soit de droit commun, soit interne ou partenarial et s'assurer de leur adhésion ainsi que de leur participation à l'action. En assurer le suivi et le bilan à la fin de l'action ;
- *Réorientation* : proposer la réorientation vers un autre référent unique lorsque nécessaire ;
- *Sanction* : proposer la suspension de l'allocation à l'équipe pluridisciplinaire du territoire concernée lorsque l'allocataire du RSA n'adhère pas aux démarches proposées et/ou ne respecte pas ses obligations ou ses engagements contractualisés.

Modalités de mise en œuvre attendues

Le porteur de projet devra préciser ses modalités d'intervention permettant d'assurer la mise en place de parcours d'accompagnement, ainsi que les méthodologies utilisées (individuelles et collectives) en détaillant l'organisation de la phase de diagnostic (volume horaire, objectifs, résultats attendus…) et l'organisation de la phase de suivi, notamment au regard de la référence RSA (temporalité des différentes étapes, fréquence des rendez-vous et modalités…).

Les moyens mis à disposition devront permettre la prise en charge d'une file active mensuelle d'environ 80 allocataires du RSA par conseiller.

Axe 3 : appui au démarrage et accompagnement au développement des entreprises immatriculées depuis plus de 6 mois.

Sur cet axe, les projets proposés devront permettre d'accompagner les travailleurs non-salariés allocataires du RSA dont l'activité est effective depuis au moins 6 mois ou moins de 6 mois avec chiffre d'affaires généré vers un développement de leur activité afin de générer des revenus lui permettant de revenir à l'autonomie.

Objectifs opérationnels :

Les projets devront permettre la réalisation d'un diagnostic complet de l'activité de l'allocataire travailleur non salarié afin de déterminer sa viabilité et les possibilités de son développement. L'étape de diagnostic doit permettre aux allocataires du RSA, en s'appuyant sur les conclusions d'un professionnel de l'analyse financière et commerciale, de mettre en œuvre les mesures nécessaires à leur sortie du dispositif RSA : soit en développant leur activité pour générer suffisamment de ressources, soit en accédant à un emploi salarié dans le cas où l'activité est jugée non-viable.

A l'issue du diagnostic, si l'activité a été déclarée viable, l'allocataire pourra entrer sur l'étape d'accompagnement au développement dans le but de générer des revenus lui permettant de revenir à l'autonomie.

NB : Définition d'une activité viable :

- *L'activité existe réellement (pas uniquement immatriculation)*
- *L'activité génère régulièrement du chiffre d'affaires même si le montant est peu élevé*
- *Il existe des perspectives réelles de développement du chiffre d'affaire et du bénéfice à moyen terme (entre 1 et 2 ans)*

A cette étape le porteur devient référent RSA au sens de l'article L. 262-27 de la loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion. A ce titre, il est attendu les missions suivantes :

- *Information des allocataires* : dès l'entrée dans le dispositif d'accompagnement, informer les allocataires du RSA sur les droits et devoirs liés à cette aide publique, sur les modalités de l'accompagnement proposé ;
- *Diagnostic des situations individuelles* : diagnostiquer les besoins des allocataires du RSA et définir ainsi les potentiels et les freins à l'emploi des usagers ;
- *Parcours d'accompagnement* : définir avec l'usager un parcours d'accompagnement adapté à ses besoins, précisant les finalités ainsi que la temporalité de son suivi ;
- *Contractualisation* : assurer la formalisation des démarches d'insertion pour lesquelles l'allocataire du RSA s'engage et contractualiser chaque étape de parcours dans le cadre juridique du contrat d'engagement ;
- *Prescription* : proposer aux allocataires du RSA une prescription adaptée vers les outils d'insertion, soit du Département, soit de droit commun, soit interne ou partenarial et s'assurer de leur adhésion ainsi que de leur participation à l'action. En assurer le suivi et le bilan à la fin de l'action ;
- *Réorientation* : proposer la réorientation vers un autre référent unique lorsque nécessaire ;
- *Sanction* : proposer la suspension de l'allocation à l'équipe pluridisciplinaire du territoire concernée lorsque l'allocataire du RSA n'adhère pas aux démarches proposées et/ou ne respecte pas ses obligations ou ses engagements contractualisés.

Modalités de mise en œuvre attendues

Le porteur de projet devra préciser ses modalités d'intervention permettant d'assurer la mise en place de parcours d'accompagnement, ainsi que les méthodologies utilisées (individuelles et collectives) en détaillant l'organisation de la phase de diagnostic (volume horaire, objectifs, résultats attendus…) et l'organisation de la phase de suivi, notamment au regard de la référence RSA (temporalité des différentes étapes, fréquence des rendez-vous et modalités…).
Les moyens mis à disposition devront permettre la prise en charge d'une file active mensuelle d'environ 80 allocataires du RSA par conseiller.

B. Modalités de suivi

Bien que cet appel à projets soit divisé en plusieurs axes, une coordination de parcours est attendue entre les différentes étapes. A ce titre, une attention particulière sera portée aux moyens mis en œuvre pour rendre opérant les liens et les échanges entre les référents et les opérateurs en particulier en fin de diagnostic ou fin de suivi lorsque l'ARSA doit-être accompagner vers un changement de projet professionnel. A ce titre, les porteurs seront invités à préciser les outils qu'ils envisagent d'utiliser : fiche de liaison, bilans, entretiens tripartites, échanges directs…. En outre, des actions complémentaires pourraient être proposées afin d'améliorer la visibilité du dispositif et l'inter connaissance entre professionnels comme par exemple des sessions de sensibilisation auprès des professionnels (référents RSA), des évènements ou supports de communication permettant de valoriser des réussites avec l'appui du département (ex. Trophée des entrepreneurs).

En ce qui concerne le suivi du dispositif, le porteur devra :
- Transmettre mensuellement un tableau de suivi de l'action, élaboré par le Département
- Produire un bilan final intégrant la liste nominative des participants et un tableau récapitulatif des résultats
- A la fin de chaque action, il serait souhaitable que le porteur identifie (en lien avec son référent) les étapes de parcours sur lesquelles l'allocataire du RSA devrait être positionné.

L'animation du dispositif sera assurée par le Département qui organisera :
- Un comité de suivi départemental par an
- Des points techniques réguliers
- Des rencontres techniques trimestrielles regroupant les différents porteurs.

Afin de contribuer au bon déroulement des projets, le Département de Seine-et-Marne propose de mettre à disposition ses outils en lien avec le RSA ses systèmes d'information afin de permettre le suivi des usagers accompagnés dans le cadre du RSA. Cette ouverture concerne uniquement les outils nécessaires au suivi de parcours de ces allocataires (logiciels métiers, espaces de partage de données…). Ainsi, les projets retenus devront ainsi assurer la saisie systématique et pour chaque personne accompagnée, des informations principales liées au parcours d'insertion (attribution du référent unique réalisant le suivi personnalisé, réalisation des rendez-vous, des étapes et des objectifs, proposition des sanctions) et à la fin d'accompagnement (lorsque la personne sort du dispositif RSA ou est réorientée) dans le logiciel du Département ou dans leur outil interne si celui communique avec le SI du Département via le Système d'Information Plateforme dont le déploiement est prévu dans le cadre de la Loi Plein Emploi.

Enfin, un engagement sera à respecter quant à la réglementation en vigueur applicable au traitement de données à caractère personnel et, en particulier, le règlement (UE) 2016-19 du parlement européen et de Conseil du 27 avril 2016, applicable à compter du 5 mai 2018 (le règlement européen sur le protection des données) et la loi Informatique & Liberté modifiée le 20 juin 20218.

C. Modalités d'évaluation

Pendant la réalisation de la mission, l'activité sera évaluée à partir des indicateurs suivants :
- Nombre d'allocataires, nombre d'entretiens réalisés

- Délai de prise en charge, durée du suivi
- Production de bilans individuels
- Taux de contractualisation, taux de référencement
- Type de situation en fin de suivi (réorientation avec nouveau projet, prolongation…)
- Satisfaction des allocataires
- Résultats à la sortie : évolution du niveau de ressources, état du droit en fin de suivi, sortie du dispositif RSA

III. Eligibilité des porteurs et des projets

A. Organismes bénéficiaires

Le présent appel à projets s'adresse à tous les acteurs de l'emploi et de l'insertion mettant en œuvre des actions pour des personnes éloignées de l'emploi notamment les allocataires du RSA (associations, organismes de formation, fédérations, ou toutes autres structures intervenant dans le domaine de l'insertion sociale et professionnelle).

B. Public cible

Les allocataires ciblés sont les allocataires du RSA, travailleurs indépendants ou en projet de création de leur propre emploi.

C. Territoire concerné

Le territoire d'intervention concerné par l'appel à projets est l'ensemble du territoire de la Seine-et-Marne. Le Département tient à ce que l'ensemble du territoire soit couvert.

D. Période de réalisation

La période de réalisation devra être comprise entre le 1er janvier 2026 et le 31 décembre 2028.
Une convention initiale de 12 mois sera signée pour la période du 1er janvier 2026 au 31 décembre 2026 et pourra être prolongée deux fois par voie d'avenant.

E. Obligation de publicité

Les porteurs de projets dont les dossiers seront retenus sont soumis à l'obligation de publicité du soutien du Conseil départemental notamment par l'apposition de ses logos sur les documents utilisés dans le cadre de l'opération.

IV. Modalités de financement

A. Financement par le Département

Le coût total de l'opération d'un montant maximum de 360 000 euros pour une année pleine sera financé par le Département, décliné de la manière suivante :

→ *Axe 1* : sur la base d'une subvention annuelle
→ *Axes 2 et 3* : sur la base d'un montant forfaitaire de 60 000€ par ETP

V. Contenu de la demande

A. Format de demande de financement :

Les porteurs de projets devront déposer une demande de subvention en utilisant le formulaire de demande joint en annexe du présent appel à projets.

La demande doit être transmise par mail à **DIHCS-AAP@departement77.fr**, **au plus tard le 05 octobre 2025**

B. Note méthodologique à joindre à la demande :

La demande de financement devra détailler :

Méthodologie et contenu du projet :

- La compréhension de l'appel à projets et son contexte ;
- Les caractéristiques du public auquel l'opération s'adresse ;
- Les objectifs de l'opération ;
- La méthodologie proposée pour :
  - Les modalités d'information du public et de prescription
  - Le diagnostic d'entrée ;
  - La durée de chaque étape du parcours pour chaque allocataire ;
  - Le déroulement pédagogique de différents parcours d'accompagnement, notamment individuel et collectif ;
  - L'organisation et la fréquence des rendez-vous ;
  - L'articulation des outils pédagogiques et des actions mises en œuvre ;
  - Les modalités de contractualisation à chaque étape de parcours ;
  - L'articulation des moyens d'insertion mobilisables ;
- Les outils de suivi et de pilotage et d'évaluation de la prestation (tableaux de bord)
- Le nombre de places maximum à disposition

Organisation du projet :

- La qualité et le nombre des intervenants pressentis dans le cadre de l'accompagnement (curriculum vitae, compétences, expériences, exemples d'intervention dont l'objet est en lien avec l'appel à projets) en distinguant le personnel dédié à l'accompagnement et le personnel dédié aux tâches administratives ;
- Le nombre prévisionnel de personnes pouvant être suivies en file active par mois (répartition par référent). Il sera recherché de se rapprocher d'un niveau de file active de l'ordre de 105 suivis par référent.
- La liste des locaux permettant au porteur d'intervenir sur le département et les territoires d'intervention prévus.

VI. Critères d'appréciation des projets

Les projets seront analysés selon des critères qui permettront d'évaluer la qualité du dossier et la conformité aux objectifs de l'appel à projets ainsi que la capacité du porteur à atteindre les objectifs qu'il s'est fixé, à savoir :

- La qualité technique du projet : contenu pédagogique, modalités de mise en œuvre détaillées (outils pédagogiques …), faisabilité et simplicité de mise en œuvre, caractère innovant de l'action
- La capacité d'animation et la qualité des partenariats locaux réunis autour du projet
- L'expérience et l'expertise de l'opérateur dans le domaine ciblé (qualification des personnels)
- La capacité de l'opérateur à mettre en œuvre les moyens nécessaires, humains et administratifs, pour assurer une bonne gestion par exemple
- Nombre d'allocataires accompagnés
- L'intensité de l'accompagnement proposé et durée de parcours
- La pertinence du budget prévisionnel au regard de l'action

Le Conseil Départemental assurera la première étape d'instruction du projet et pourra solliciter des précisions auprès des candidats. L'analyse du projet se fera par le biais d'une grille d'évaluation.

VII. Contacts

☞ Sandrine POLVORÉDA – Direction de l'insertion de l'habitat et de la cohésion sociale
06 80 05 83 83 – sandrine.polvoreda@departement77.fr

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/03

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_403H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/03**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : COZIC Bernard

Commission n° 7 - Finances, Ressources Humaines et Administration générale
Rapporteur(s) : SOSINSKI Sandrine

OBJET : Accès à l'emploi des Allocataires du Revenu de Solidarité Active - Validation du principe de l'appel à projets relatif au développement de parcours d'accès à l'emploi pérenne 2026/2028

Le Département fait du retour à l'emploi des Allocataires du Revenu de Solidarité Active (ARSA) un des axes forts de sa politique d'insertion. Pour ce faire, conformément à la loi n°2008-1249 du 1er décembre 2008, il propose aux allocataires du RSA un accompagnement adapté à leur situation (social, socioprofessionnel ou professionnel) et une offre d'insertion socio-professionnelle complémentaire.
Convaincu que le retour à l'emploi permet l'insertion durable des publics et considérant son besoin de main d'œuvre dans ses collèges, notamment dans le cadre de la suppléance des agents absents, le Département a développé un dispositif spécifique d'accompagnement et de mise à l'emploi des ARSA. Cette mise à l'emploi a lieu sur des postes en remplacement ou en contrats aidés permettant aux bénéficiaires d'acquérir une expérience professionnelle et de profiter d'un accompagnement et de formations tout du long de leur parcours.
Ce dispositif mis en place en 2020 a fait l'objet de deux appels à projets successifs, dont le dernier arrive à échéance. Il convient donc de lancer un nouvel appel à projets, afin de poursuivre le travail amorcé. Cet appel à projets d'un montant prévisionnel maximum de 950 000 € par an devra permettre de réaliser environ 70 000 heures de suppléance et d'accompagner vers l'emploi durable jusqu'à 650 allocataires par an. Le dispositif sera financé par le Fonds Social Européen à hauteur de 40%.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales,

VU le Code de l'action sociale et des familles,

VU la loi n° 2008-1249 du 1er décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/05 en date du 9 février 2024, approuvant le Plan Départemental

d'Insertion et de retour vers l'Emploi (PDIE) pour la période 2024-2028

VU l'avis des Commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : d'approuver le projet de cahier des charges relatif à l'appel à projets « dispositif de développement de parcours d'accès à l'emploi pérenne – 2026/208 ».

Article 2 : d'autoriser le Président du Conseil départemental à lancer l'appel à projets mentionné à l'article 1 de la présente délibération.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Nathalie BEAULNES-SERENI

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK

Mme Julie GOBERT

M. Pascal GOUHOURY

M. Anthony GRATACOS

M. Michel JOZON

M. Denis JULLEMIER

Mme Sarah LACROIX

M. Olivier LAVENKA

M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/03

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Publié le 1er oct. 2025 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Acte rendu exécutoire après dépôt en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_403H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Appel à projets 2026/2028

DÉVELOPPEMENT DE PARCOURS D'ACCÈS A L'EMPLOI PÉRENNE VIA LA MISE EN SITUATION PROFESSIONNELLE DES ALLOCATAIRES DU REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE

Direction de l'Insertion, de l'Habitat et de la Cohésion Sociale

Date de lancement de l'appel à projets :
septembre 2025

Date limite de dépôt des candidatures :
05 octobre 2025

(Toute demande incomplète à la date indiquée ci-dessus sera jugée irrecevable)

Le Département de Seine et Marne se réserve la possibilité de prolonger cet appel à projets

CONTEXTE DE L'APPEL A PROJETS

A. Contexte général

Conformément au Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), la mise en œuvre du revenu de solidarité active (RSA) relève de la responsabilité des Départements.

Le RSA a pour objet d'assurer à ses allocataires des moyens convenables d'existence, de lutter contre la pauvreté et de favoriser l'insertion sociale et professionnelle. À ce titre, le Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne attribue le revenu de solidarité active, versé par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) ou la Mutualité Sociale Agricole (MSA). En décembre 2015, l'assemblée délibérante a adopté une politique dite du juste droit en matière d'attribution de cette allocation basée sur plusieurs axes forts qui réaffirment notamment les droits et devoirs de l'allocataire du RSA.

En outre, l'article L. 262-27 du CASF dispose que « le allocataire du revenu de solidarité active a droit à un accompagnement social et professionnel adapté à ses besoins et organisé par un référent unique (…) ». Ainsi et en application de la loi du 1er décembre 2008, les allocataires du revenu de solidarité active (ARSA) sont orientés, à leur entrée dans le dispositif, vers un référent unique en charge de la mise en place d'un accompagnement individuel personnalisé. Pour mettre cet accompagnement en place, le Département de Seine-et-Marne s'appuie sur un réseau de référents RSA en son sein ou au sein de différentes structures partenaires. Leur intervention est sollicitée en fonction de la situation de l'allocataire et des freins repérés afin de garantir une prise en charge personnalisée et individualisée.

Afin d'outiller les référents de parcours dans leurs accompagnements, le Département développe des actions complémentaires au parcours d'accompagnement des ARSA visant à contribuer à la levée des freins périphériques à l'emploi dans une démarche d'insertion vers l'emploi. Ces actions viennent constituer une partie des 15 heures d'activité visées par la loi Plein-emploi du 18 décembre 2023.

B. Contexte spécifique à l'appel à projets développement de parcours d'accès à l'emploi pérenne

Le Département mobilise plusieurs dispositifs d'insertion au sein des collèges de Seine-et-Marne que ce soit dans le cadre de l'embauche directe de salariés en parcours emploi compétences (PEC) ou par le recours à des salariés en insertion afin d'assurer des missions de suppléance. Le Département privilégie la mise à l'emploi des ARSA au sein de ces dispositifs. Les fonctions ainsi concernées sont essentiellement celles des postes d'adjoints techniques territoriaux des établissements d'enseignement (ATTEE) dont les compétences attendues sont proches de celles des publics en insertion. L'identification d'autres profils de postes pouvant s'intégrer à ces dispositifs d'insertion est un enjeu majeur.

Un premier appel à projet pour le développement de parcours d'accès à l'emploi pérenne via la mise en situation professionnelle a été lancé en 2019 et a permis de couvrir les années 2020 et 2021, un second appel à projet a été lancé en 2022 pour les années 2022 à 2025.

Le Département souhaite aujourd'hui lancer un nouvel appel à projets ayant pour objet le retour à l'emploi durable des allocataires du revenu de solidarité active (ARSA). Ce retour à l'emploi devra passer par la mise en place d'une logique d'accompagnement individualisé et de construction de parcours mobilisant les leviers d'insertion et d'emploi existants au sein du Département. Le secteur des collèges regroupe plusieurs dispositifs d'insertion et a donc été identifié comme thématique prioritaire. La logique de l'appel à projets s'inscrit dans la généralisation du dispositif à l'ensemble du Département.

CONTENU DE L'APPEL A PROJETS

A. Missions attendues dans le cadre l'appel à projets

Le présent appel à projets se décline en deux axes :

- Axe 1 : La mise en place d'un accompagnement personnalisé avant, pendant et après une période d'emploi réalisée dans le cadre d'un Parcours Emploi Compétences (PEC) ;
- Axe 2 : La mise en place d'un système permettant la réalisation de missions de suppléance au sein des collèges.

Objectifs généraux :

- Créer une logique de parcours pour les salariés intégrant le dispositif (phase d'accueil avec accompagnement à la prise de poste, formation d'adaptation au poste de travail, travail autour de la mobilité, créer du lien et des passerelles avec les autres dispositifs du Département ou d'autres structures…) ;
- Accompagner les allocataires dans la construction et la valorisation de leur parcours.

Description de l'axe 1 :

Concernant les PEC, en tant que prescripteur des contrats aidés occupés par des allocataires du RSA (210 salariés), le Département est garant de la mise en œuvre de l'accompagnement spécifique prévue par la Circulaire du 11 janvier 2018 relative aux parcours emploi compétences.

En outre, les projets proposés devront prévoir la mise en place d'un accompagnement adapté comprenant des temps individuels et/ou des temps collectifs et une offre de formation variée, en interne (formation aux techniques de recherche d'emploi, modules d'adaptation au poste de travail..) ou en externe (prise en charge de formations qualifiantes ou pré qualifiantes…).

Objectifs spécifiques axe 1 :

- Accompagner les allocataires en parcours emploi compétences à travers : des entretiens tripartites (salarié/tuteur/porteur), la construction d'un projet professionnel, l'accompagnement à la prise de poste et préparation à la sortie ;
- Assurer un appui au recrutement des PEC : sourcing des candidats, appui à l'organisation d'informations collectives.
- Former ces allocataires : les projets proposés devront prévoir la mise en place d'une offre de formation variée, en interne (formation aux techniques de recherche d'emploi, modules d'adaptation au poste de travail..) ou en externe (prise en charge de formations qualifiantes ou pré qualifiantes…). Les précédents appels à projets ont notamment mis en avant des besoins en terme de mobilité, de linguistique et d'accès au numérique.

Description de l'axe 2 :

La suppléance dans les collèges représente un volume d'environ 72 000 heures. Dans le cadre des précédents appels à projets, les remplacements étaient effectués par des salariés en insertion dans le cadre de mises à disposition par des Associations Intermédiaires (AI). Chaque année, environ 500 intervenants effectuent des missions de remplacement pour une durée de parcours moyenne d'une centaine d'heures.

Objectifs spécifiques axe 2 :

- Proposer une solution adaptée aux besoins du Département de suppléance dans les collèges ;
- S'inscrire dans la démarche du Département en matière d'achats responsables en recourant de préférences aux AI ;
- Respecter les obligations de mises en concurrence.

Ce dispositif sera intégralement piloté et géré par le porteur en lien avec la Direction de l'éducation et la Direction de l'Insertion, de l'Habitat et de la Cohésion Sociale. Il est donc attendu du candidat qu'il assure, d'une part, l'organisation de l'intervention du ou des prestataires retenus.

B. Modalités de mise en œuvre :

Les projets présentés devront proposer des solutions pertinentes permettant d'assurer une continuité de service au sein des établissements scolaires gérés par le Département.

Les actions proposées devront s'inscrire dans le parcours global d'accompagnement socio-professionnel du l'allocataire construit avec son référent de parcours.

Les actions proposées devront par ailleurs s'appuyer sur les outils développés par le Département.

Les porteurs sont invités à prévoir :

- Au vu des volumes d'heures de suppléance à réaliser, une mise en concurrence des prestataires potentiels. Attention, cette mise en concurrence devra s'inscrire dans la politique d'achat responsable développée par le Département. Ainsi, une attention toute particulière sera portée aux projets prévoyant de faire appel aux structures d'insertion par l'activité économique pour la mise en œuvre de la suppléance.
- L'accompagnement d'environ 210 salariés en PEC.

C. Modalités d'évaluation et de suivi :

Pendant la réalisation de la mission, l'activité sera évaluée à partir des indicateurs suivants :

Axe 1 :

- Le nombre de personnes accompagnées
- La durée moyenne de l'accompagnement par allocataire
- La qualité des outils de suivi développés
- Le taux de sorties dynamiques (emploi durable et de transition, entrée en formation qualifiante)

Axe 2 :

- Le taux de remplacement effectif
- La durée moyenne du parcours par intervenant (une durée moyenne de parcours supérieure à 75 heures est attendue)

Les porteurs s'engagent à :

- Participer aux réunions organisées par le Département et portant sur les thématiques du présent appel à projet
- Envoyer tous les mois un tableau de suivi de l'opération
- Organiser un comité technique global des actions trois fois par an avec les directions concernées ; le premier COTECH devra intervenir quatre mois après le démarrage de l'action.

CONDITIONS DE LA CANDIDATURE, ÉLIGIBILITÉ

A. Organismes allocataires :

Le présent appel à projets s'adresse à tous les acteurs de l'emploi et de l'insertion mettant en œuvre des actions pour des personnes éloignées de l'emploi notamment les allocataires du RSA (associations, organismes de formation, fédérations, ou toutes autres structures intervenant dans le domaine de l'insertion sociale et professionnelle).

B. Public cible :

Allocataires du RSA résidant sur le département de Seine-et-Marne éligibles à un contrat aidé ou ayant accédé à un contrat aidé.

C. Territoire concerné :

Le projet devra obligatoirement couvrir l'ensemble du territoire départemental.

D. Période de réalisation :

Concernant l'axe 1, la période de réalisation devra être précisée dans la réponse des candidats et devra obligatoirement se situer **entre le 1er janvier 2026 et le 31 décembre 2028.**

Une convention initiale d'une durée de 12 mois sera signée pour la période du 1er janvier 2026 au 31 décembre 2026 et pourra être prolongée, par voie d'avenant, afin de couvrir la période du 1er janvier 2027 au 31 décembre 2028.

Concernant l'axe 2, la période de réalisation devra être précisée dans la réponse des candidats et devra obligatoirement se situer **entre le 1er janvier 2026 et le 30 juin 2026.** Une convention initiale sera signée pour une durée de 6 mois et pourra éventuellement être prolongée par voie d'avenant.

E. Plan de financement du projet :

Le budget total de l'appel à projets s'élève à **950 000 €.**

Pour l'axe 1, le coût total de l'opération sera financé par le Département et le FSE sur la base d'un montant forfaitaire de 60 000 € par équivalent temps plein. Les moyens proposés devront permettre l'accompagnement de 100 suivis par équivalent temps plein, des moyens dédiés à la formation et les frais de gestion administrative.

Pour l'axe 2, le coût total de l'opération sera financé par le Département et le FSE lequel comprendra les heures de suppléance (à hauteur de 36 000 heures), les frais de gestion administrative et les frais indirects.

Le présent appel à projet vise le financement du Département, le financement du FSE sera attribué de manière rétroactive dans le cadre d'un appel à projet.

Les modalités de la sollicitation de ce cofinancement seront communiquées aux porteurs concernés ultérieurement.

Cependant, il conviendra, dès le démarrage de la convention, de mettre en place les outils pour garantir le respect des obligations règlementaires du FSE. Le service gestionnaire du FSE précisera ultérieurement aux porteurs retenus les modalités pratiques de mise en œuvre des obligations réglementaires.

F. Obligations de publicité

La transparence quant à l'intervention des fonds européens, la mise en valeur du rôle de l'Europe en France et la promotion du concours de l'Union européenne figurent parmi les priorités de la Commission européenne. Ainsi, tout allocataire de crédits du Fonds social européen du programme opérationnel national doit respecter les règles de publicité et d'information qui constituent une obligation règlementaire, quel que soit le montant de l'aide FSE attribuée.

MODALITES DE DEPOT DU DOSSIER

A. Format de la demande de financement :

Les porteurs de projets devront déposer une demande de subvention en utilisant le formulaire de demande joint en annexe à l'appel à projets.

La demande doit être transmise par mail à DIHCS-AAP@departement77.fr au plus tard le 05 octobre 2025.

L'instruction administrative ainsi que l'expertise technique seront réalisées par la DIHCS.

B. Note méthodologique à joindre à la demande :

La demande de financement est notamment composée d'une note méthodologique. Elle détaillera :

- La compréhension de l'appel à projets et son contexte ;
- Les objectifs de l'opération ;
- La méthodologie proposée pour chacun des axes :
- L'articulation des moyens d'insertion mobilisables;
- Les outils de suivi et de pilotage et d'évaluation de la prestation (tableaux de bord).

La qualité et le nombre des intervenants pressentis dans le cadre de l'accompagnement (curriculum vitae, compétences, expériences, exemples d'intervention dont l'objet est en lien avec l'appel à projets) en distinguant le personnel dédié à l'accompagnement et le personnel dédié aux tâches administratives.

CRITÈRES D'APPRÉCIATION DES PROJETS

Les projets seront analysés selon des critères qui permettront d'évaluer la qualité du dossier et la conformité aux objectifs de l'appel à projets ainsi que la capacité du porteur à atteindre les objectifs qu'il s'est fixé, à savoir :

- La qualité technique du projet : contenu pédagogique, modalités de mise en œuvre détaillées (outils pédagogiques …), faisabilité et simplicité de mise en œuvre, caractère innovant de l'action
- La capacité d'animation et la qualité des partenariats locaux réunis autour du projet
- L'expérience et l'expertise de l'opérateur dans le domaine ciblé (qualification des personnels)
- La capacité de l'opérateur à mettre en œuvre les moyens nécessaires, humains et administratifs, pour assurer une bonne gestion par exemple
- Nombre d'allocataires accompagnés
- L'intensité de l'accompagnement proposé et durée de parcours
- La pertinence du budget prévisionnel au regard de l'action

Le Conseil Départemental assurera la première étape d'instruction du projet et pourra solliciter des précisions auprès des candidats. L'analyse du projet se fera par le biais d'une grille d'évaluation.

SERVICE GESTIONNAIRE

Cindy FERNANDES (IAE) – Direction de l'Insertion de l'Habitat et de la Cohésion sociale

01 64 14 78 61 – cindy.fernandes@departement77.fr

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/04

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_404H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/04**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : JULLEMIER Denis

OBJET : Plan Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne 2025-2028

Si l'habitat indigne est une problématique moins marquée en Seine-et-Marne que dans d'autres départements d'Ile-de-France, elle est concernée par de multiples formes d'habitat indigne avec des réalités très différentes et spécifiques en lien avec son territoire.

Pour mener une politique publique efficace et cohérente pour lutter contre l'habitat indigne, l'élaboration d'un plan départemental est prévue par la circulaire du 8 février 2019 relative au renforcement et à la coordination de la lutte contre l'habitat indigne (LHI). Depuis, l'ordonnance n° 2020-1144 du 16 septembre 2020, la loi n° 2024-322 du 9 avril 2024 et la circulaire du 2 juin 2025 ont permis l'harmonisation et la simplification des polices des immeubles, locaux et installations et l'accélération et la simplification de la rénovation de l'habitat dégradé et des grandes opérations d'aménagement.

En Seine-et-Marne, la création du Pôle Départemental LHI en 2009 a formalisé le début d'une large dynamique partenariale qui a été ponctuée par l'élaboration du premier plan départemental LHI 2011-2016, la relance du pôle départemental en 2017 et l'élaboration du Plan départemental 2020-2022 dont les actions ont été poursuivies et renforcées. Le comité technique du Pôle Départemental du PDLHI dont le comité de pilotage est présidé par le Préfet a porté la révision du PDLHI. Elle s'appuie sur l'ensemble des travaux menés en matière de LHI sur le département en association de nombreux acteurs institutionnels et partenaires constitués de représentants de l'Association des Maires de France (AMF) et des Maires ruraux de France, des Tribunaux judiciaires de Fontainebleau, de Meaux et de Melun, de l'Agence Régionale de la Santé (ARS), de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), et également de la Mutuelle Sociale Agricole (MSA) et de l'Agence départementale d'Information sur le Logement de Seine-et-Marne (ADIL 77).

Le projet de PDLHI 2025-2028 a été présenté et validé lors du Comité de pilotage du 24 juin. Il comprend un plan composé de 13 fiches actions à vocation opérationnelle.
Si le Département ne pilote pas directement de fiches actions, il est un partenaire essentiel de la lutte contre l'habitat indigne via ses travailleurs sociaux présents au sein des Maisons départementales des Solidarités. Au contact des ménages les plus démunis et des personnes vulnérables souvent victimes de ces situations, ils constituent un vecteur important dans le repérage de situations d'habitat indigne ou insalubre et pour l'orientation des ménages.
Par ailleurs, le plan départemental LHI sera annexé au 8ème PDALHPD dont le Département est copilote.
Ainsi, la cosignature de ce document stratégique est pleinement justifiée.

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/04

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales,

VU la loi n° 98-657 en date du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions,

VU la loi n° 2000-1208 en date du 13 décembre 2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbain,

VU la loi n° 2004-809 en date du 13 août 2004 relative aux responsabilités locales,

VU la loi relative à la politique de santé publique n°2004-806 du 9 août 2004,

VU la loi n°2006-872 du 13 juillet 2006, portant engagement national pour le logement (ENL),

VU la loi n° 2009-323 en date du 25 mars 2009 relative à la mobilisation pour le logement et la lutte contre les exclusions,

VU la loi n° 2014-366 en date du 26 mars 2014 relative à l'accès au logement et un urbanisme rénové,

VU la loi n° 2018-1021 en date du 23 novembre 2018 relative à l'évolution du logement, de l'aménagement et du numérique,

VU la circulaire n° CRIM/2019-02/G3/08.02.2019 en date du 8 février 2019 relative au renforcement et à la coordination de la lutte contre l'habitat indigne,

VU l'ordonnance n° 2020-1144 du 16 septembre 2020 relative à l'harmonisation et à la simplification des polices des immeubles, locaux et installations,

VU la délibération du Conseil général n° 4/12 en date du 28 mai 2021 relative à l'approbation du huitième plan Départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées,

VU la loi n° 2024-322 du 9 avril 2024 visant à l'accélération et à la simplification de la rénovation de l'habitat dégradé et des grandes opérations d'aménagement,

VU l'avis de la Commission précitée,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/04

DÉCIDE

Article 1 : d'approuver le projet de Plan départemental de lutte contre l'habitat indigne sur la période de 2025 à 2028, tel que joint en annexe à la présente délibération,

Article 2 : d'autoriser le Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne à le signer au nom du Département.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 36

Mme Emma ABREU

Mme Nathalie BEAULNES-SERENI

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK

M. Pascal GOUHOURY

M. Michel JOZON

M. Denis JULLEMIER

Mme Sarah LACROIX

M. Olivier LAVENKA

Mme Nolwenn LE BOUTER

Mme Daisy LUCZAK

Mme Céline NETTHAVONGS

M. Jean-François PARIGI

Mme Véronique PASQUIER

M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 10
M. Eric BAREILLE
M. Smaïl DJEBARA
Mme Julie GOBERT
M. Anthony GRATACOS
M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nathalie MOINE
Mme Marie-Line PICHERY
Mme Sara SHORT-FERJULE
Mme Virginie THOBOR
M. Mathieu VISKOVIC

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

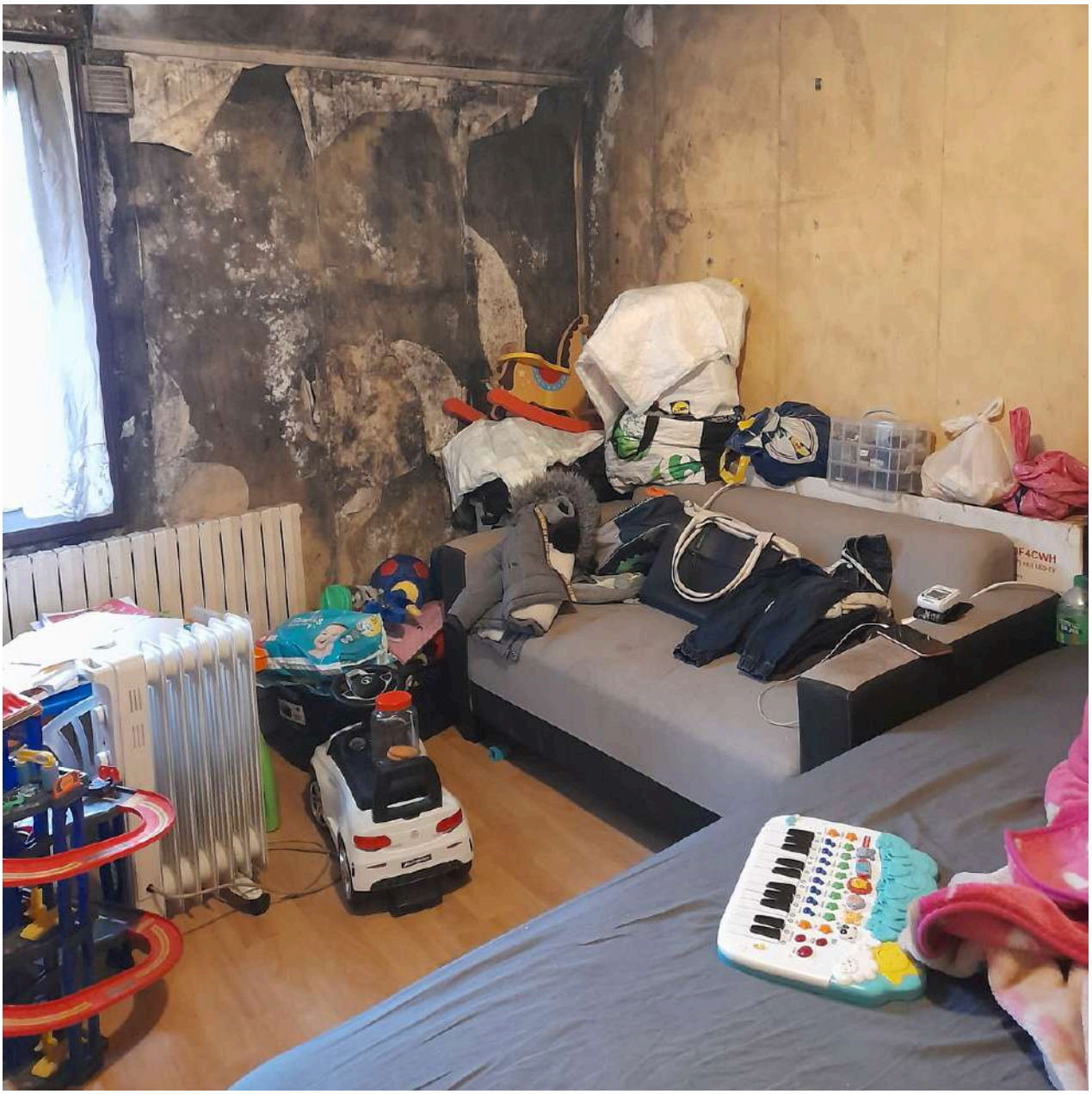
Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_404H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Date de publication en ligne le 1er octobre 2025
Conseil départemental du 25 septembre 2025
Annexe à la délibération n°4/04

PRÉFET
DE SEINE-ET-MARNE
Liberté
Égalité
Fraternité

Plan Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne de Seine-et-Marne 2025 - 2028



Sommaire

Mot du Préfet 4
Introduction 5

I. Plans départementaux LHI 2011-2016 et 2020-2022 6
1. Bilan du plan départemental 2011-2016 6
2. Bilan du plan départemental 2020-2022 7
II. Plan départemental LHI 2025-2028 10
3. L'habitat indigne en Seine-et-Marne 10
a. Présentation 10
b. Actions LHI sur le territoire 12
2. Élaboration du plan d'action 15
a. Gouvernance 15
b. Orientations et plan d'action 16
III. Fiches actions du PDLHI 2025-2028 18
Objectif 1. repérer et connaître les situations HI 18
Objectif 2. améliorer le suivi des arrêtés 20
Objectif 3. renforcer le volet pénal 22
Objectif 4. accompagner les acteurs 23
Objectif 5. développer une stratégie urbaine LHI 28
Objectif 6. valoriser les actions engagées 30

Lexique 32
Annexe 2: Bilan du PDLHI 2020-2022 33

Mot du Préfet délégué pour l'égalité des chances

Benoît KAPLAN

Introduction

Une circulaire relative au renforcement et à la coordination de la lutte contre l'habitat indigne (LHI) a été signée conjointement par les ministres de la Justice et de la Cohésion des Territoires le 8 février 2019. Elle prévoit notamment un plan départemental pluriannuel comme gage de la cohérence d'une politique publique et d'une articulation entre tous les acteurs.

La lutte contre l'habitat indigne est une thématique montante qui a évolué depuis cette circulaire avec l'ordonnance n° 2020-1144 du 16 septembre 2020, la loi n° 2024-322 du 9 avril 2024 et la circulaire du 2 juin 2025. Ces évolutions réglementaires ont permis l'harmonisation et la simplification des polices des immeubles, locaux et installations et l'accélération et la simplification de la rénovation de l'habitat dégradé et des grandes opérations d'aménagement.

En Seine-et-Marne, la création du Pôle Départemental LHI en 2009 formalise le début d'une dynamique partenariale autour de cette problématique. Les années suivantes ont depuis été ponctuées par l'élaboration d'un plan départemental LHI 2011-2016, la relance du pôle en 2017, l'élaboration du Plan départemental 2020-2022 et le suivi de ses actions.

Aujourd'hui, le comité technique du Pôle Départemental, issu de la MOUS LHI 2014-2016, assure l'animation de la stratégie LHI et la préparation de son comité de pilotage. Il est composé des représentants de :

- l'Agence Régionale de la Santé (ARS),
- la Caisse d'Allocations Familiales (CAF),
- la Mutuelle Sociale Agricole (MSA),
- la Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS),
- la Direction Départementale des Territoires (DDT),
- le Conseil Départemental,
- l'Agence Départementale d'Information sur le Logement de Seine-et-Marne (ADIL 77),
- l'Association des Maires de France 77 et
- l'Association des Maires Ruraux de France 77.

L'expertise de ce comité technique a permis de construire le plan départemental pluriannuel LHI 2025-2028, validé lors du comité de pilotage du Pôle Départemental LHI du 24 juin 2025.

I.Plans départementaux LHI 2011-2016 et 2020-2022

1) Bilan du plan départemental 2011-2016

Un premier plan départemental LHI a été élaboré sur la période 2011-2016 autour des thématiques suivantes :

- Repérer et connaître les situations d'habitat indigne
- Améliorer le dépistage du saturnisme infantile
- Améliorer le suivi des arrêtés
- Renforcer le volet pénal
- Accompagner les acteurs

Le bilan du **plan 2011-2016** a mis en évidence l'opérationnalité d'une grande partie des actions, avec malgré tout une disparité dans les résultats.

Actions n'ayant pas abouti :

- amélioration du dépistage du saturnisme infantile
- l'exécution d'office des mesures par la collectivité en cas de carence du propriétaire.

Action à poursuivre :

- le repérage et le traitement des situations d'habitat indigne,
- l'accompagnement des acteurs tout particulièrement les communes et les intercommunalités.

L'une des actions phares de ce plan a été la création de la MOUS LHI en 2014. Elle réunissait les financeurs (ARS, CAF et État) et le Département. Elle a permis de centraliser une partie des signalements puis les orienter le cas échéant vers l'autorité compétente. Elle accompagnait aussi les occupants et les propriétaires dans le cadre de la prise d'un arrêté d'insalubrité.

Le bilan de la **MOUS LHI** fait ressortir différents éléments :

Points négatifs:

82% des diagnostics relevaient de la non décence ou d'infractions au Règlement Sanitaire Départemental (RSD), or les communes concernées ont rarement donné suite.

Points positifs :

Sensibilisation de plus de travailleurs sociaux sur le repérage des situations d'HI.
Renforcement de la collaboration entre l'ARS, la CAF, la DDCS (devenue DDETS), la DDT et le Département.

La collaboration entre les différents membres s'est maintenue dans le temps pour se constituer en comité technique du Pôle.

Certaines actions du Plan Départemental LHI ont été déclinées dans l'axe 5 « lutter contre l'habitat indigne » du 7ème PDALHPD 2014-2019 avec les fiches actions suivantes :

- 5.1 : réactiver les groupes de suivi du Pôle Départemental LHI
- 5.2 : poursuivre la MOUS LHI et assurer son animation
- 5.3 : sensibiliser et accompagner les maires et les présidents d'EPCI
- 5.5 : améliorer le signalement en matière de logement indigne

Cette articulation a permis de redonner de la lisibilité au Plan Départemental LHI mais aussi de relancer son suivi. Le manque de moyens humains a essoufflé l'animation du Plan PDLHI 2011-2017. Face à ce constat, il n'a pas été reconduit. Néanmoins, son bilan a permis l'élaboration d'une feuille de route 2018 qui a été validée en comité de pilotage du PDLHI le 29 novembre 2017.

2) Bilan plan départemental 2020-2022

Le plan départemental LHI 2020-2022 a guidé l'action de lutte contre l'habitat indigne de 2020 à 2025.
Il s'est inscrit en partie pendant la période Covid, ce qui a ralenti sa mise en œuvre, avec une priorisation de certains partenaires sur la gestion de la crise sanitaire.

Par ailleurs, l'ordonnance du 16 septembre 2020, relative à l'harmonisation et à la simplification des polices des immeubles, locaux et installations, prise sur le fondement de l'article 198 de la loi ÉLAN simplifie et clarifie la police de l'habitat indigne. Elle crée une police unique d'intervention sur la sécurité et la salubrité des immeubles qui remplace différentes procédures existantes relevant du Code de la santé publique et du Code de la construction et de l'habitation. Elle clarifie la répartition des rôles entre le maire et le préfet pour déclencher la procédure en fonction du fait générateur : les préfets pour le traitement de l'insalubrité (dangers pour la santé des personnes) ; les maires et les présidents d'EPCI (Établissement public de coopération intercommunale) sur la sécurité des personnes (ex procédures de périls). L'ordonnance simplifie et harmonise le déroulé procédural : le signataire de l'arrêté est chargé de sa mise en œuvre jusqu'aux travaux d'office. Enfin, l'ordonnance favorise le transfert des pouvoirs de police entre le maire et le président de l'EPCI ainsi que des délégations de pouvoirs des préfets aux présidents d'EPCI. Les mesures sont applicables depuis le 1er janvier 2021.

Ces éléments ont eu un impact sur la mise en œuvre du plan 2020-2022.

Le second plan départemental LHI 2020-2022 comprenait 6 objectifs :

- Objectif 1. repérer et connaître les situations HI
- Objectif 2. améliorer le suivi des arrêtés
- Objectif 3. renforcer le volet pénal
- Objectif 4. accompagner les acteurs
- Objectif 5. développer une stratégie urbaine LHI
- Objectif 6. valoriser les actions engagées

En décembre 2022, un projet de plan a été présenté en comité de pilotage. Mais sa révision a été retardée par différents facteurs :

- L'annonce de la sortie d'une stratégie nationale, qui n'a jamais été publiée,
- La loi habitat dégradé du 9 avril 2024, qui rassemble finalement les informations attendues dans la stratégie nationale.

Si la révision du plan a été ralentie, le pôle n'est pas pour autant resté à l'arrêt et a continué à travailler sur ses différentes actions. Des réunions ont notamment été organisées dans les différents arrondissements territoriaux permettant au PDLHI de présenter ses membres, ses actions et de rencontrer les acteurs locaux de la LHI afin de désigner des référents LHI. Compte tenu de ce contexte particulier, le bilan du plan 2020-2022, intégrera les actions menées par le pôle entre 2020 et 2024 avant la révision du plan.

Entre 2020 et 2024 , dans le cadre du PDLHI 2020-2022, trois actions ont été priorisées :

Action 1.2 : Organiser et coordonner le mode de traitement de l'habitat indigne.

Il s'agit d'améliorer le circuit et le traitement d'un signalement notamment pour faciliter l'envoi d'une situation par un travailleur social.

Des outils ont été diffusés afin d'améliorer et coordonner le circuit et le traitement des signalements :

- **Grille d'évaluation** → permet à chacun et notamment les travailleurs sociaux d'évaluer l'ensemble des désordres. Cette grille est également utilisée par l'ADIL 77 pour la transmission aux autorités compétentes des signalements reçus via le numéro unique Info Logement Indigne : 0800 706 806.
- **Dégradomètre** → créé par l'ADIL, permet d'évaluer le type de désordres (non décence, non conformité au RSD, insalubrité ou risque pour la sécurité).
- **Fascicule d'aide à l'orientation d'une situation et à la prise de décision dans le traitement de l'habitat indigne en Seine-et-Marne** → permet de clarifier les actions à réaliser et qui contacter, depuis le signalement jusqu'à la prise d'arrêté. Des modèles de courriers et d'arrêtés sont présents dans ce fascicule.

Action 3.1 : Renforcer l'action du traitement judiciaire et notamment contre les marchands de sommeil.

Elle répond à l'un des objets de la circulaire du 8 février 2019 de renforcer la coordination de l'action administrative et pénale.

Cette action reste à organiser, les représentants de Tribunaux Judiciaires estimant être sous-saisis sur cette problématique.

Les rencontres prévues par l'ARS, la CAF et l'ADIL avec les vices- procureurs n'ont pu se tenir et devront être organisées dans le cadre du futur plan 2025-2028.

Action 4.2 : Disposer d'un réseau de référents LHI par EPCI

Il semble incontournable pour sensibiliser et accompagner les maires et EPCI dans leurs polices générales ou spéciales dans le cadre de l'habitat indigne.

Le réseau des référents LHI a été réactivé en 2021. Les membres du comité de pilotage ont souhaité étendre le réseau, prévu initialement à l'échelle des EPCI, aux communes volontaires pour une diffusion plus large des informations.
Une réunion plénière s'est tenue le 15 novembre 2021 permettant de définir des modes d'échanges avec les collectivités : la diffusion d'un journal semestriel, l'@ctuPDLHI, la mise en place de la plateforme RESANA du réseau accessible à tous les référents et les réunions locales à l'échelle des arrondissements.

Puis des réunions locales LHI se sont tenues par arrondissement territorial :

- Torcy, le 5 mars 2024,
- Meaux, le 13 octobre 2022,
- Melun, le 5 avril 2024,
- Provins, le 16 mars 2023,
- Fontainebleau, deux réunions ont eu lieu :
  - l'une le 14 avril 2023 pour les EPCI CAPF et CCMSL,
  - l'autre le 20 avril 2023 pour les EPCI CCGVL et CCPN.

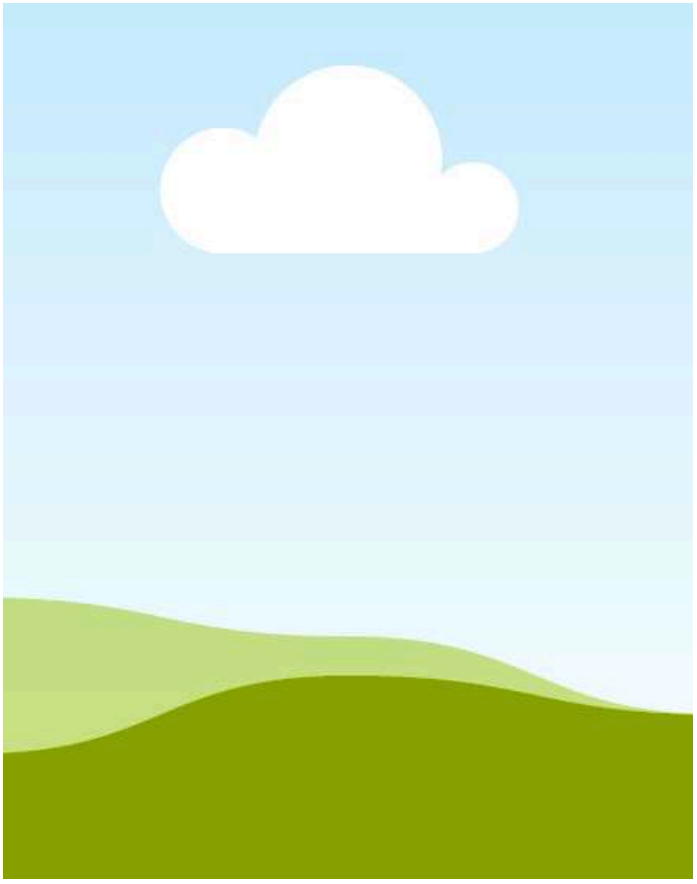
Aujourd'hui ce réseau n'est pas exploité à son plein potentiel. Il semble nécessaire de le mobiliser à nouveau. Des courriers ont été envoyés aux EPCI le 23 mai 2025 pour leur demander de désigner des référents LHI.

II.Plan départemental LHI 2025-2028

1) L'habitat indigne en Seine-et-Marne

a) Présentation

Le diagnostic a peu évolué depuis le précédent plan :



- Un parc privé potentiellement indigne (PPPI) est estimé à 9616 logements en 2019 (FILOCOM 2019 - MTES d'après DGFIP, traitement PPPI Anah), soit 2,1 % du parc privé contre 2,3 % en 2013,

- Un territoire urbain à l'Ouest marqué par des situations de fortes sur-occupation et d'accueil de populations modestes dans le bâti dégradé des centres urbains anciens,

- Un renforcement d'un habitat indigne plus rural à l'Est souvent composé de logements de type agricole et de maisons individuelles.

Plus de la moitié des logements potentiellement indignes de la Seine-et-Marne sont des maisons individuelles, et près de 40 % des personnes habitant un logement en PPPI (Parc Privé Potentiellement Indigne) sont propriétaires occupants.

Avec 7,5% du PPPI régional, la Seine-et-Marne semble moins marquée par cette problématique, tout comme les autres départements de la grande couronne. Il s'agit d'un phénomène très marqué à Paris (35,9 % du PPPI régional) et en Seine-Saint-Denis (19,7% du PPPI régional).

La Seine-et-Marne garde la spécificité de couvrir toutes les formes d'habitat indigne (copropriétés dégradées, habitat rural ancien, individuel et agricole ...).

Département	PPPI 2019 (nombre de logement)	Part du PPPI 2019 dans le parc privé total (%)
Paris	46109	5,1
Seine-et-Marne	9616	2,1
Yvelynes	4939	1,1
Essonne	3502	0,9
Hauts-de-Seine	14623	2,8
Seine-Saint-Denis	25301	6,3
Val-de-Marne	13914	3,3
Val-d'Oise	10544	3,0

Source: FILOCOM 2019- METS d'après DGFIP,PPPI Anah

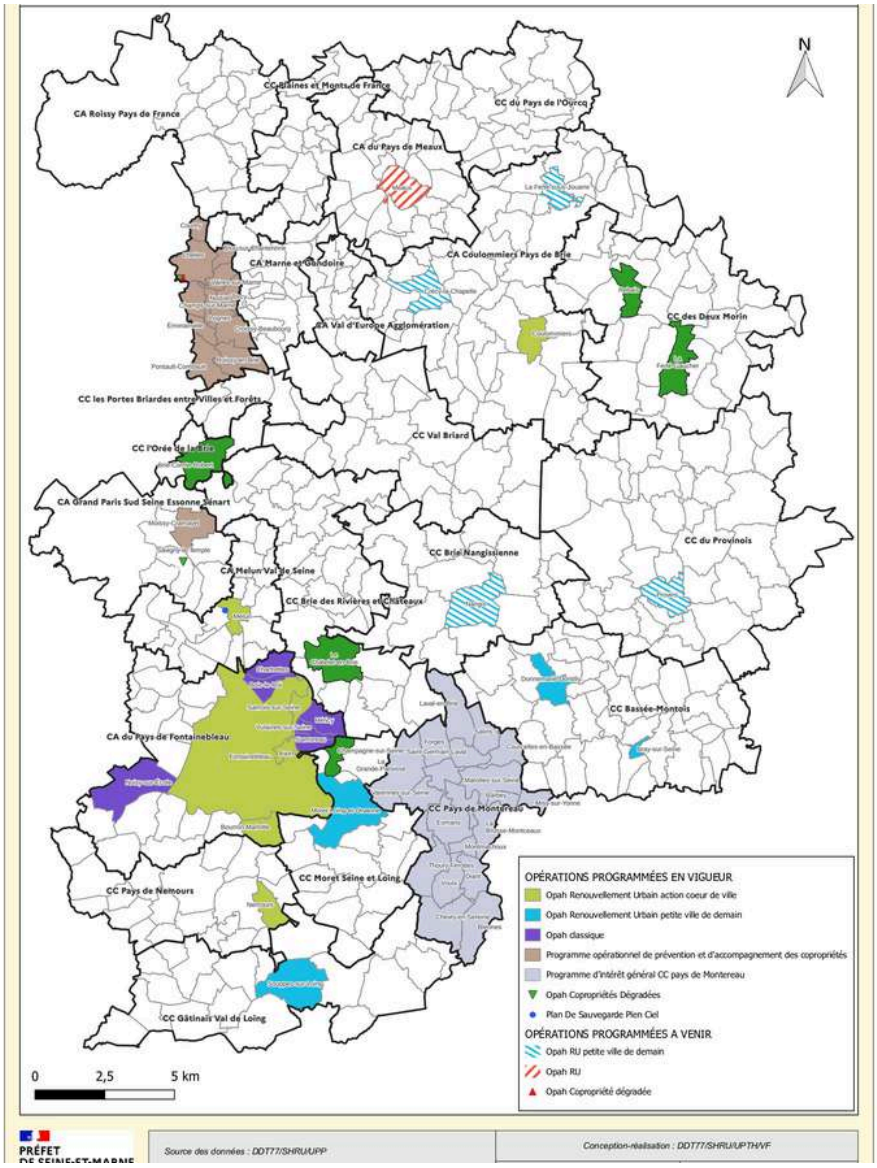
Les chiffres ci-dessous mettent en évidence l'évolution de l'activité des principaux acteurs ou de leur instance reflétant l'état de cette problématique dans notre département.

Compétence CAF	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre de dossiers non décence signalés	19	78	93	92	123	68	48	35	64	76	74
Nombre de dossiers non décence traités pour la conservation des aides au logement	24	92	144	173	253	127	243	208	198	197	226
Nombre de dossiers sortis de non décence suite aux travaux	0	1	19	11	6	5	4	7	1	4	10
Compétence ARS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre de signalements reçus par l'ARS	121	229	266	256	213	186	209	338	237	201	264
Nombre total d'arrêtés insalubrités pris	60	92	48	34	33	20	17	26	30	38	36
Compétence Etat	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre total de travaux d'office réalisés par l'Etat	2	1	4	3	2	1	0	2	4	4	5
COMED	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre total de PU DALO reconnus par la COMED	1492	1247	1103	1381	1536	1379	1259	1338	1601	1945	2146
% de dossiers reconnus PU DALO avec le motif « habitat indigne »	2.3%	2.2%	3.9%	3.4%	2.8%	2.8%	2.2%	2.5%	37,6 %	52,4 %	47,2 %

changement de la désignation du motif "habitat indigne"

b) Les actions LHI sur le territoire

Les Opérations Programmées d'Amélioration de l'Habitat



Les dispositifs de l'Anah (OPAH-RU, OPAH-CD, plan de sauvegarde) doivent répondre à un projet global à la fois urbain, social et économique, porté par la collectivité à l'échelle d'un quartier ou d'un secteur.

Les OPAH-RU sont particulièrement bien adaptées aux centres urbains et aux bourgs ruraux présentant des difficultés liées à l'habitat privé : leur volet RU (pour Rénovation Urbaine) permet la mise en œuvre d'actions coercitives en direction des propriétaires des immeubles les plus dégradés.

Des dispositifs d'OPAH, d'OPAH -RU ont été mises en œuvres dans le cadre des opérations « Action Cœur de Ville » et « Petites Villes de Demain ».

Il est à noter qu'un plan de sauvegarde est actuellement mis en œuvre par l'ANAH pour une copropriété au Mée-sur-seine en lien avec le nouveau programme national de renouvellement urbain (NPNRU) de la CA Melun Val de Seine.

Les pactes territoriaux

La réforme de la contractualisation entre l'Etat et les collectivités territoriales vise à proposer un cadre renouvelé pour la mise en œuvre du service public de rénovation de l'habitat (SPRH). L'objectif est de proposer une offre de service public universelle pour la rénovation et l'amélioration de l'habitat privé, sur l'ensemble du territoire et accessible à toute la population.
Le pacte territorial a vocation à regrouper en un seul dispositif conventionnel la déclinaison locale du service public de la rénovation de l'habitat sur l'ensemble des champs d'intervention de l'Anah (rénovation énergétique, adaptation des logements au vieillissement ou au handicap, lutte contre l'habitat indigne ou dégradé, rénovation des copropriétés).
Le pacte territorial est signé pour une durée de 3 à 5 ans renouvelable et se décline autour de trois volets d'interventions :

- un volet dynamique territorial,
- un volet information, conseil, orientation et
- un volet accompagnement (facultatif).

En Seine-et-Marne, 21 pactes territoriaux ont été signés en 2025, soit un par EPCI.

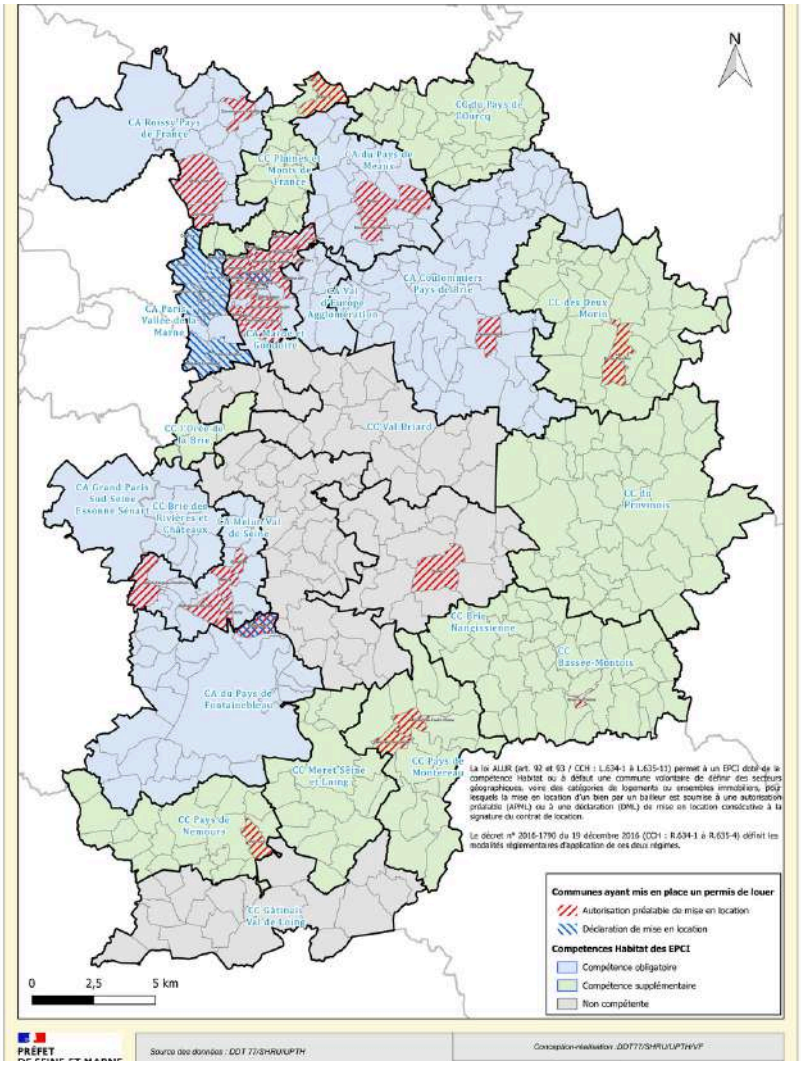
Le Parcours logement non-décence de la CAF 77

Le Pôle LOGEx (Logement : Offre Globale Experte) de la Caf77 s'engage dans la lutte contre l'habitat non décent en aidant les allocataires et les propriétaires à mettre le logement aux normes de décence.

Le LOGEx a pour missions de : créer et réaliser des actions d'information à destination des familles, repérer les logements dégradés sur le département de Seine-et-Marne avec une action renforcée sur un ou plusieurs territoires cibles, favoriser des conditions de logement de qualité pour les familles, trouver des relais et un soutien pour les situations les plus complexes. Il travaille en coordination avec l'ensemble des partenaires du pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne (Pdlhi).

Les trois travailleurs sociaux et les référents techniques prestations familiales du service accompagnent les familles allocataires dans leurs démarches, informent et orientent les propriétaires afin que ceux-ci réalisent les travaux. Ils effectuent une médiation entre propriétaires et locataires si nécessaire. Le service bénéficie de l'appui du conseiller technique logement Caf du service SPIDAS (service du pilotage départemental de l'action sociale) qui siège au PDLHI.

Le permis de louer : La déclaration ou l'autorisation préalable de mise en location et l'autorisation de division



Dans les zones préalablement identifiées, présentant une proportion importante d'habitat dégradé, ces outils issus de la loi ALUR permettent aux collectivités :

- de mieux connaître leur parc locatif privé et de repérer les logements potentiellement indignes,
- d'agir en prévention auprès des propriétaires bailleurs et de les accompagner dans l'amélioration de leur logement,
- d'encadrer la division des logements,
- de disposer d'outils coercitifs complémentaires permettant d'agir avant la mise sur le marché du bien.

Ces outils peuvent être doublés de l'autorisation de division notamment pour la division pavillonnaire touchant principalement les zones urbaines denses. Ils ont d'ores-et-déjà été engagés par plusieurs collectivités seine-et-marnaises. Un bilan sera réalisé chaque année sur la mise en place de cet outil sur les communes du territoire.

2) L'élaboration d'un plan d'action

Comme indiqué dans le bilan du plan 2020-2022, la révision du plan PDLHI a été retardée. Depuis début 2025, l'équipe du comité technique s'est réunie trois fois. Ces rencontres permettront la mise à jour du bilan (intégrant les données de 2022 à 2024) et la définition des perspectives pour le plan 2025-2028.
Il ressort des discussions lors de ces comités techniques :

- La nécessité de mettre en place un guichet unique (via Signal Logement) et également le manque de moyen humain,
- L'importance d'un lien avec les tribunaux judiciaires et une approche complexe de cette thématique,
- L'importance d'un réseau de référent LHI fonctionnel et dynamique.

Par la suite, le projet de plan a été présenté en comité de pilotage le 24 juin 2024.

a) Gouvernance

Le Pôle Départemental LHI fonctionne via deux entités principales.

Comité de pilotage

Composition	Missions
Préfet Délégué pour l'égalité des chances Président de l'AMF 77 Secrétaires généraux des sous-préfectures, Tribunaux judiciaires de Fontainebleau, Meaux et Melun Directrice dépatementale ARS Président de l'ADIL Directeur CAF Directeur DDT Directeur DDETS Directeur DIHCS -CD Directeur MSA	• Valider les orientations stratégiques du Pôle Départemental LHI • Valider le plan départemental LHI • Réaliser un bilan des actions

Comité technique

Composition	Missions
représentants techniques de l'ADIL, l'AMF 77 l'ARS, la CAF, la MSA, la DDETS, la DDT, le Département	• Assurer le suivi technique du Pôle • Préparer le comité de pilotage du Pôle • Mettre en œuvre le plan départemental LHI • Organiser et suivre les groupes de travail • Valider les documents techniques

Lorsque cela est nécessaire, des groupes de travail peuvent être formés.

Groupes de travail thématiques et ponctuels

Composition	Missions
Acteurs concernés par la thématique	• Participer aux réflexions autours des actions du plan

b) Orientations et plan d'action

Le bilan du plan 2020-2022 a permis de définir les orientations à suivre dans le nouveau plan. Plusieurs actions ont été identifiées comme prioritaires :

ACTION 1.1 Organiser et coordonner le mode de traitement de l'habitat indigne

ACTION 3 - Renforcer l'action du traitement judiciaire et notamment contre les marchands de sommeil : l'objectif est de rencontrer les procureurs afin de pouvoir suivre les décisions prises et de les sensibiliser au traitement de l'habitat indigne.

ACTION 4.2 - Disposer d'un réseau de référents LHI & **ACTION 4.1 Sensibiliser et accompagner les maires et les présidents d'epci sur leur responsabilité en matière de lutte contre l'habitat indigne** : l'objectif est de pouvoir s'appuyer sur les référents LHI pour faire du lien entre les services de l'État et les maires ou présidents d'EPCI afin de faciliter l'orientation des dossiers.

Le plan d'action 2025-2028, conserve les 6 objectifs du précédent plan :

- ☑ Objectif 1. repérer et connaître les situations HI
- ☑ Objectif 2. améliorer le suivi des arrêtés
- ☑ Objectif 3. renforcer le volet pénal
- ☑ Objectif 4. accompagner les acteurs
- ☑ Objectif 5. développer une stratégie urbaine LHI
- ☑ Objectif 6. valoriser les actions engagées

Certaines actions sont reconduites dans le même format, d'autres ont été fusionnées, remplacées ou améliorées pour correspondre au mieux aux réalités de la lutte contre l'habitat indigne en Seine-et-Marne.

Des actions nouvelles sont ajoutées :

- l'accompagnement de la mise en place du permis de louer comme outil de repérage des situations d'habitat indigne;
- l'intégration d'un nouvel acteur, les bailleurs sociaux;
- la gestion des personnes en situation d'incurie/ Diogène par les professionnels.

Une attention particulière a été d'intégrer les indicateurs mentionnés dans l'annexe 1 de la circulaire du 02 juin 2025, permettant un suivi des items majeurs :

- répartition et la qualification des situations:
  - localisation à la commune, typologie du bâti, statut d'occupation, type de bailleur.
- résolution des situations:
  - taux de résolution des situations LHI de l'année,
- indicateurs relatifs aux travaux d'office (TO):
  - montant des subventions État utilisées au titre de la réalisation des TO,
  - montant des subventions ANAH au titre de la réalisation des TO par la collectivité,
- indicateurs relatifs au Fond d'aide au relogement d'urgence (FARU):
  - montant des hébergements temporaires financés par le FARU,
  - montant des travaux de sécurisation financés par le FARU,
- suites pénales:
  - nombre de signalements article 40.

Le plan départemental sera annexé au Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des personnes Défavorisées (PDALHPD).

OBJECTIF 1
REPÉRER ET CONNAÎTRE LES SITUATIONS D'HABITAT INDIGNE

ACTION 1.1 ORGANISER ET COORDONNER LE MODE DE TRAITEMENT DE L'HABITAT INDIGNE

OBJECTIFS

- Harmoniser et simplifier les circuits de signalements des situations HI par les particuliers et les professionnels.
- Développer des outils pour favoriser l'accès simple et la qualité des signalements par les particuliers et les professionnels.
- Améliorer l'articulation entre les autorités compétentes pour éviter les doublons dans le traitement des situations et favoriser les échanges sur le suivi des dossiers.
- Apporter une meilleure visibilité aux procédures HI.

PILOTAGE

ARS

Partenaires concernés : ADIL, ARS, CAF, DDCS, DDT, Département, Association des Maires de France 77.

Partenaires à associer : association des maires ruraux 77, MSA

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

- Poursuivre l'étude sur la mise en place de SIGNAL LOGEMENT (Histologe)
- Suivre le développement des outils informatiques LHI (AXEL (DDT), SISH (ARS), OILHI (EPCI), ORTHI,...)
- Poursuivre la création d'outils pour améliorer la prise en compte des signalements LHI
- Acter les procédures d'intervention des services de l'État au sein d'une charte

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Nombre de signalements reçus.
Nombre de procédures LHI engagées et résolues
Indicateurs qualitatifs : Outils mis en place

Action prioritaire

Calendrier	2025	2026	2027	2028
	✓	✓	✓	✓

OBJECTIF 1
REPÉRER ET CONNAÎTRE
LES SITUATIONS D'HABITAT INDIGNE

ACTION 1.2 ACCOMPAGNER LA MISE EN PLACE DU PERMIS DE LOUER

OBJECTIFS

- Renforcer le contrôle par les collectivités des conditions de sécurité et de salubrité des logements du parc privé avant leur mise en location.
- Appuyer les communes et répondre à leurs questionnements sur les procédures
- Lutter contre les marchands de sommeil.

PILOTAGE

DDT

Partenaires concernés : Association des Maires de France 77.

Partenaires à associer : ADIL, CAF

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

- Appuyer les communes et répondre à leurs questionnements sur les procédures
- Proposer la convention avec la CAF pour mettre à disposition de requêtes CAF ciblant les nouvelles locations via les nouvelles demandes d'aides au logement (aides au suivi du permis de louer)

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Nombre d'EPCI ayant instauré le permis de louer

Nombre de conventions EPCI/CAF

Calendrier	2025	2026	2027	2028
	✓	✓	✓	✓

OBJECTIF 2
AMÉLIORER LE SUIVI DES ARRÊTÉS

ACTION 2.1 ASSURER L'EXÉCUTION D'OFFICE DES MESURES EN CAS DE CARENCE DU PROPRIÉTAIRE

OBJECTIFS

- Augmenter la réalisation des travaux d'office (TO) par les Maires/EPCI
- Assurer le suivi des arrêtés de l'ARS
- Organiser le recouvrement lié aux mesures d'office

PILOTAGE

DDT & ARS

Partenaires concernés : ARS, ANAH, CNFPT, Pôle National LHI, référents LHI, Association des Maires 77.

Partenaires à associer : ADIL, CAF, Association des maires ruraux 77.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

- Rappeler aux maires qu'il s'agit là d'une obligation pour les mises en sécurité et d'une délégation du Préfet possible pour l'insalubrité.
- S'appuyer sur le réseau de référents LHI pour mobiliser les maires sur la réalisation des travaux d'office par les mairies ou EPCI compétents.
- Développer des fiches pour informer sur les aides aux collectivités dans le cadre des procédures d'office.
- Encourager les élus et les référents LHI à participer aux formations du CVRH ou du Pôle National LHI (réalisation des TO et recouvrement des frais engagés).

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Insalubrité & Mise en sécurité

Nombre d'arrêtés
Nombre d'arrêtés en TO
Nombre de TO réalisés
Nombre d'arrêtés levés
Montant des subventions Etat utilisées au titre de la réalisation des TO
Montant des subventions Anah versées aux collectivités au titre de la réalisation des TO

Calendrier	2025	2026	2027	2028
	☑	☑	☑	☑

OBJECTIF 2
AMÉLIORER LE SUIVI DES ARRÊTÉS

ACTION 2.2 AMÉLIORER LE RELOGEMENT DES PERSONNES SUITE AUX ARRÊTÉS PRIS PAR L'ARS

OBJECTIFS

- Réaliser le recouvrement des créances liées au relogement et à l'hébergement suite à la substitution du préfet aux propriétaires défaillants.
- Travailler avec le bureau prévention des expulsions et habitat indigne (partie relogement) qui se mettra en lien avec le bureau accès au logement sur une meilleure prise en compte des relogements avec arrêtés ARS. Sensibiliser les bailleurs sociaux à la lutte contre l'habitat indigne.

PILOTAGE

DDETS

Partenaires concernés : ARS, AORIF

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

- Se rapprocher des autres départements qui procèdent au recouvrement.
- Saisir le parquet en tant que de besoin dans le cadre du non-respect de l'obligation de relogement qui a été faite par l'arrêté préfectoral auprès du propriétaire.
- Renforcer le lien avec les travailleurs sociaux qui participent à l'élaboration de la demande de logement social (DLS) afin que la demande soit la plus complète possible (si dette locative encadrer cette dette par un accompagnement).
- Veiller à prendre en compte tous les éléments impactant les conditions de relogement des ménages (expulsion, impayés de loyers,...)

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Nombre de relogements effectifs

Nombre total de relogements prévus par arrêtés ARS.

Calendrier	2025	2026	2027	2028
	☑	☑	☑	☑

OBJECTIF 3
RENFORCER LE VOLET PÉNAL

ACTION 3 RENFORCER L'ACTION DU TRAITEMENT JUDICIAIRE ET NOTAMMENT CONTRE LES MARCHANDS DE SOMMEIL

OBJECTIFS

- Accompagner si besoin, les Tribunaux Judiciaires (TJ) dans le traitement judiciaire des dossiers HI.
- Améliorer les échanges entre autorités administratives et autorités judiciaires visant à mobiliser les bons acteurs au bon moment.
- Améliorer les connaissances des TJ sur le traitement de l'habitat indigne.
- Réaliser un meilleur suivi des procédures nécessitant des poursuites pénales, depuis la transmission du procès-verbal d'infraction par l'ARS au TJ jusqu'à la communication du jugement.
- Lutter contre les marchands de sommeil.
- Assurer le suivi des régularisations des décisions.

PILOTAGE

CAF & ARS

Partenaires concernés : TJ de Fontainebleau, de Meaux et de Melun, CAF, gendarmerie, police, GIR, AMF77, Association des Maires Ruraux, ADIL.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

Identifier les circuits d'information.

- Formaliser les liens et les modalités d'échanges entre le parquet, les services préfectoraux, de police, de gendarmerie et les services sociaux.

Créer et animer les groupes opérationnels de travail par TJ pour mener à terme les dossiers.

- Réaliser régulièrement (une fois par trimestre en tant que de besoin et éventuellement de manière dématérialisée) une revue des dossiers nécessitant des poursuites pénales : une revue des dossiers pour chaque TJ en présence du magistrat référent LHI du TJ et des agents de l'ARS.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Nombre de dossiers étudiés par les TJ.
Nombre de visites réalisées conjointement avec les services de police (réquisition).
Nombre de signalements en application de l'article 40

Action prioritaire

Calendrier	2025	2026	2027	2028
	☑	☑	☑	☑

OBJECTIF 4
ACCOMPAGNER LES ACTEURS

ACTION 4.1 SENSIBILISER ET ACCOMPAGNER LES MAIRES ET PRÉSIDENTS D'EPCI SUR LEUR RESPONSABILITÉ EN MATIÈRE DE LHI

OBJECTIFS

- Connaître les besoins des différents territoires en matière de LHI
- Favoriser la mise en œuvre par les collectivités locales des actions LHI relevant de leurs compétences.

PILOTAGE

DDT & Conseil Départemental

Partenaires concernés : AMF77, ensemble des membres du Pôle départemental LHI, référents LHI,

Partenaires à associer : AMR 77

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

- Rencontrer les EPCI pour connaître leurs besoins.
- Sensibiliser les élus lors du Congrès des Maires.
- Créer un lien entre le site internet de l'AMF et le site internet du Pôle National LHI.
- S'appuyer sur le bureau des collectivités locales du Département pour faire une information annuelle aux élus.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Nombre d'actions de sensibilisation des élus.

Action prioritaire

Calendrier	2025	2026	2027	2028
	☑	☑	☑	☑

OBJECTIF 4
ACCOMPAGNER LES ACTEURS

ACTION 4.2 DISPOSER D'UN RÉSEAU DE RÉFÉRENTS LHI

OBJECTIFS

- Appuyer les communes et répondre à leurs questionnements sur les procédures et les aides disponibles.
- Faciliter l'orientation des dossiers vers le bon interlocuteur.
- Être l'articulation entre les services de l'État et les Maires ou présidents d'EPCI.

PILOTAGE

DDT
Partenaires concernés: CAF, Département, AMF 77, ADIL.
Partenaires à associer: Association des maires ruraux

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

Priorités 1 :

- Mettre à jour la liste des référents LHI
- Organiser une réunion d'information

Priorités 2 :

- Poursuivre l'animation du réseau des référents.
- Rendre opérationnel le réseau des référents LHI.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Nombre d'actions et nombre de participants
Nombre de référents identifiés.
Cartographie des compétences LHI

Action prioritaire

Calendrier	2025	2026	2027	2028
	☑	☑	☑	☑

OBJECTIF 4
ACCOMPAGNER LES ACTEURS

ACTION 4.3 ANIMER UN RÉSEAU DE PROFESSIONNELS SOCIAUX ET DE SANTÉ POUR DÉVELOPPER LE REPÉRAGE ACTIF

OBJECTIFS

- Sensibiliser les acteurs de terrain (CCAS, Maisons Départementales des Solidarités, contrôleurs CAF/MSA, associations …) à la lutte contre l'habitat indigne et au repérage actif.
- Informer les professionnels de Santé (Médicaux et Paramédicaux) sur les procédures à mettre en œuvre en cas de risque saturnin

PILOTAGE

ARS & CAF

Partenaires concernés: ADIL, ARS, Département, CPTS (Communauté Professionnelle des Territoires de Santé), professionnels de santé, travailleurs sociaux des associations, Union Départementale des CCAS, les mandataires judiciaires à la protection des majeurs et les services mandataires, par exemple : l'Union Départementale des Associations Familiales de Seine-et- Marne (UDAF 77)

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

Sensibilisation

2025 : cibler les partenaires (par type de partenaires ou par territoire) à sensibiliser et sur quelle année - Préparer les séances en s'appuyant sur les formations déjà organisées. Travail effectué avec l'ARS, la CAF, l'ADIL.

De 2026 à 2028 : programmer et réaliser les sensibilisations.

Information des professionnels de santé

Dans un premier temps :

- Expérimentation de mise en place en partenariat avec la CPTS de la Brie.

Dans un second temps :

- Mise en place d'une animation à étendre à d'autres territoires volontaires.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Nombre de professionnels formés

Nombre de rencontres avec les professionnels.

Calendrier	2025	2026	2027	2028
	✓	✓	✓	✓

OBJECTIF 4
ACCOMPAGNER LES ACTEURS

ACTION 4.4 ACCOMPAGNER LES PROFESSIONNELS DANS LA GESTION DES PERSONNES EN SITUATION D'INCURIE/DIOGÈNE

OBJECTIFS

- Mettre en place un dispositif d'accompagnement des situations complexes sur tout le territoire

PILOTAGE

ARS

Partenaires concernés : PDLHI

Partenaire à associer : Les représentants des bailleurs (sociaux et privés), l'AORIF, les représentants des services en charge de tutelle/curatelle, collectivités, les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC)

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

- Mettre en place une gouvernance permettant le pilotage stratégique de cet accompagnement
- Soutenir les acteurs du territoire impliqués dans la gestion de ces situations
- Organiser la montée en compétence des acteurs du département (identifier les viviers de personnes à former, les formateurs et formations à disposition) impliqués dans la gestion des personnes en situation d'incurie/Diogène
- Améliorer la coordination de la gestion des situations d'incurie/Diogène
- Mobiliser les ressources nécessaires

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Nombre de sessions de formation/sensibilisations réalisées

Mise en place d'une organisation pour la gouvernance des situations d'incurie/Diogène

Nombre de situations d'incurie/Diogène suivies

Calendrier	2025	2026	2027	2028
		✓	✓	✓

OBJECTIF 4
ACCOMPAGNER LES ACTEURS

ACTION 4.5 AMÉLIORER LA GESTION DES SITUATIONS D'HABITAT INDIGNE DANS LE PARC SOCIAL

OBJECTIFS
- Connaître les situations problématiques dans le parc social
- Améliorer la connaissance inter partenariale

PILOTAGE
DDT
Partenaires concernés: DDETS,ADIL,CAF
Partenaire à associer: bailleurs sociaux et AORIF

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE
- Associer les bailleurs sociaux en amont des procédures et notamment les associer aux visites (lorsque cela est possible)
- Alerter systématiquement les bailleurs en cas de signalement par courrier avec demande d'un retour d'explication et d'intervention
- Créer des instances de discussion entre les bailleurs sociaux du territoire et le PDLHI
- Assurer un suivi des signalements partagé en Comité technique du PDLHI

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION
Annuaire des Référents HI bailleurs sociaux
Nombre de signalements dans le patrimoine du logement social
Nombre d'arrêtés d'insalubrité concernant des logements du parc social
Nombre de réunions PDLHI/Bailleur sociiaux
Nombre de courriers initiaux envoyés par la DDT
Nombre de courriers de relance
Nombre de situations résolues dans le parc social

Calendrier	2025	2026	2027	2028
	☑	☑	☑	☑

OBJECTIF 5
DÉVELOPPER UNE STRATÉGIE URBAINE LHI

ACTION 5.1 FAVORISER L'ENGAGEMENT DES COLLECTIVITÉS ET EPCI DANS DES OPÉRATIONS DE STRATÉGIE URBAINE LHI

OBJECTIFS

- Inciter les collectivités locales à s'engager dans des opérations de LHI mobilisant sur un secteur précis, l'ensemble des outils adaptés allant des mesures incitatives aux mesures coercitives, en passant par des actions d'aménagement.
- Assurer le suivi technique et financier des opérations LHI lancées par les collectivités locales

PILOTAGE

DDT

Partenaires concernés: référents LHI, ANAH, autres financeurs.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

- Solliciter les collectivités les plus concernées par la lutte contre l'Habitat Indigne pour favoriser les retours d'expériences.
- Sensibiliser les acteurs des EPCI aux différents dispositifs LHI en passant par des fiches de présentation.
- Suivre et financer les opérations (OPAH-RU, Pactes territoriaux, ...).
- Poursuivre le suivi des villes retenues dans le cadre du dispositif « action cœur de ville » et « petites villes de demain »
- Accompagner les éventuels projets de RHI THIRORI.

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Nombre de nouvelles d'OPAH-RU
Nombre de Plans de sauvegarde
Nombre de Pactes territoriaux
Nombre de RHI THIRORI

Calendrier	2025	2026	2027	2028
	☑	☑	☑	☑

OBJECTIF 5
DÉVELOPPER UNE STRATÉGIE URBAINE LHI

ACTION 5.2 ACCOMPAGNER LE REDRESSEMENT DES COPROPRIÉTÉS EN DIFFICULTÉ DANS UNE APPROCHE PRÉVENTIVE ET/OU CURATIVE

OBJECTIFS

- Diminuer le nombre de copropriétés dégradées.
- Lutter contre les marchands de sommeil.
- Favoriser le repérage des situations d'habitat indigne dans les petites copropriétés

PILOTAGE

DDT

Partenaires concernés: référents LHI, ANAH, collectivités.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

- Participer aux comités de pilotage et techniques pour les opérations en cours et à venir.
- Promouvoir l'immatriculation des copropriétés auprès des référents LHI afin qu'ils incitent les copropriétaires à s'enregistrer et à s'organiser.

Expérimentation :

- Accompagner la commune de Lizy-sur-Ourq dans un diagnostic et un plan d'action sur la gestion des copropriétés dégradées

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Données sur l'immatriculation des copropriétés.
Nombre OPAH Copropriétés Dégradées.
Nombre de plans de sauvegarde.
Nombre de POPAC.

Calendrier	2025	2026	2027	2028
	☑	☑	☑	☑

OBJECTIF 6
VALORISER LES ACTIONS ENGAGÉES

ACTION 6 COMMUNIQUER SUR LES ACTIONS ENGAGÉES EN MATIÈRE DE LHI

OBJECTIFS

- Fédérer les acteurs autour du Pôle Départemental LHI.
- Faire connaître les actions du Pôle.
- Diffuser les expériences réussies sur les actions LHI pour lever les freins et encourager les acteurs à investir ce champ d'action.

PILOTAGE

Comité Technique du PDLHI avec propositions validées en COPIL.
Partenaire sconcernés : Pôle Départemental LHI.

MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

- Communiquer sur les actions du Pôle Départemental LHI via les communiqués de presse, les magazines (Seine-et-Marne mag ...) ...
- Organiser un événement lors de la signature du PDLHI 2025-2028

INDICATEURS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Nombre d'actions de communication réalisées.

Calendrier	2025	2026	2027	2028
	☑	☑	☑	☑

Fait à Melun, le

Le préfet délégué pour l'égalité des chances	**Le Président du Département de Seine-et-Marne**
Benoît KAPLAN	Jean François PARIGI
La Déléguée départementale, délégation départementale de Seine-et-Marne de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France	**Le Président de l'Association des Maires de Seine-et-Marne**
Hélène MARIE	Guy GEOFFROY
Le Procureur de la République pour le Tribunal de Grande Instance de Fontainebleau	**Le Procureur de la République pour le Tribunal de Grande Instance de Meaux**
XX	XX
Le Procureur de la République pour le Tribunal de Grande Instance de Melun	**Le Président de l'Agence Départementale d'Information sur le Logement**
XX	Thierry CERRI
Le directeur de la Caisse d'Allocations Familiales de Seine-et-Marne	**Le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole d'Île-de-France**
Pedro RODRIGUES	Laurent PILETTE

Lexique

ADIL : Agence Départementale d'Information sur le Logement
AORIF : Association des Organismes de logement social de la Région Île-de-France
ALUR : Loi pour l'Accès au Logement et un Urbanisme Rénové
ANAH : Agence Nationale de l'Habitat
ARS : Agence Régionale de la Santé
CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CAL : Commission d'Attribution de Logement
CAMVS : Communauté d'Agglomération Melun-Val-de-Seine
CAPF : Communauté d'Agglomération Pays de Fontainebleau
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CCGVL : Communauté de Communes Gâtinais Val de Loing
CCMSL : Communauté de Communes Moret Seine et Loing
CCPN : Communauté de Communes Pays de Nemours
CDC : Commission Départementale de Conciliation
CLS : Contrat Local de Santé
CNFPT : Centre National de la Fonction Publique Territoriale
COMED : Commission de Médiation DALO
DAC : Dispositifs d'Appui à la Coordination
DDETS : Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
DDT : Direction Départementale des Territoires
EPCI : Établissement Public de Coopération Intercommunale
GIR : Groupe Interministériel de Recherche
MOUS : Maîtrise d'Œuvre Urbaine et Sociale
MSA : Mutualité Sociale et Agricole
ORTHI : Outil pour le Repérage et le Traitement de l'Habitat Indigne
OPAH-RU : Opération Programmée de l'Amélioration de l'Habitat de Rénovation Urbaine
PDALHPD : Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées
PIG : Programme d'Intérêt Général
POPAC : Programme Opérationnel de Prévention et d'Accompagnement en Copropriété
PU DALO : Prioritaire Urgent Droit Au Logement Opposable
RHI : Résorption de l'Habitat Insalubre
RSD : Règlement Sanitaire Départemental
SPEX: Service Prévention des Expulsions
THIRORI : Traitement de l'Habitat Insalubre Irrémédiable ou dangereux et restauration Immobilière
TJ : Tribunal Judiciaire
TO : Travaux d'Office
UDAF : Union Départementale des Associations Familiales

Bilan du PDLHI 2020-2022

Objectif 1: Repérer et connaître les situations d'habitat indigne		
1.1 Poursuivre le déploiement d'ORTHI, tout particulièrement auprès des collectivités locales		à fusionner avec 1.2
Indicateurs: 26 personnes ont des profils sur ORTHI dont : des EPCI, des communes, la CAF, l'ADIL, la DDETS, la DDT, l'ARS Membres COTECH PDLHI à enregistrer/en cours = 10	**Bilan:** ORTHI ouvert à tous les partenaires intervenant en LHI pour la gestion des dossiers et leur consultation. (mise à jour faite en 2022) 2 réunions d'information sur Orthi ont été organisées en 2022 auprès des collectivités (environ 60 participants au total). 11 demandes de droit d'accès ont été faites.	**Perspectives:** ORTHI est un outil difficile à prendre en main et qui ne correspond pas aux besoins de tous les acteurs de la LHI. Le développement des nouveaux outils de suivi devrait permettre un renseignement automatique des informations, permettant des statistiques plus complètes. Il faut donc se tenir informé de l'articulation entre ORTHI et les nouveaux outils de suivi LHI.
1.2 Organiser et coordonner le mode de traitement de l'habitat indigne		à poursuivre
Indicateurs: <u>Nombres de signalements reçus :</u> 2020 : ARS=193 ; CAF=26 2021 : ARS=338 ; CAF=26 2022 : ARS=237 ; CAF=59 ; ADIL=192 2023 : ARS=201 ; CAF= 76 ; ADIL= 196 2024 : ARS=264 ; CAF= 74; ADIL= 100 <u>Outils mis en place :</u> - Traitement des appels téléphoniques provenant du numéro unique par l'ADIL - Grille d'évaluation du logement - Fascicule d'aide à l'orientation d'une situation et à la prise de décision - Dégradomètre de l'ADIL	**Bilan:** Plusieurs outils ont été développés, une validation permettra de les diffuser officiellement et de les utiliser au mieux. Les signalements sont reçus sous différentes formes et sont traités par les différents acteurs de la LHI.	**Perspectives:** Poursuivre avec les outils existants et continuer d'en développer de nouveaux. Il semble notamment essentiel d'accompagner les collectivités dans la mise en place du permis de louer. Une fiche action sur cette thématique sera ajoutée. URGENT : Mettre en place Signal Logement afin de pouvoir gérer les signalements de façon centralisée. Acter les procédures d'interventions de l'État (ARS, DDETS, DDT) au sein d'une charte.

<table>
<tr><th colspan="3">Objectif 2: Améliorer le suivi des arrêtés</th></tr>
<tr><td colspan="2">2.1 Assurer l’exécution d’office des mesures par la collectivité en cas de carence du propriétaire dans le cadre des procédures d’insalubrité et de mesures d’urgence</td><td>à remanier</td></tr>
<tr><td>Indicateurs:
Nombre de TO réalisés par les collectivités / nombre total de TO : Indicateur difficile à compléter (les collectivités réalisent des TO en autonomie, le PDLHI n’a pas forcément les données)
Nombre TO réalisés par l’État : 2020:0 ; 2021 : 2; 2022:4 ; 2023 : 4 et 2024 : 5</td><td>Bilan:
Tous les partenaires ont pu informer les collectivités. Les réunions d’arrondissements ont également permis de rappeler aux maires et présidents d’EPCI leurs compétences et leurs devoirs en matière de LHI.</td><td>Perspectives:
Prévoir des documents de présentation des aides de l’ANAH aux collectivités pour encourager l’engagement des procédures d’offices. Informer les interlocuteurs France Renov’ sur les procédures LHI.

Intégrer dans la fiche action la réalisation des TO par l’État qui vient également répondre aux besoins du territoire et permettra d’avoir des indicateurs chiffrés plus fiables.</td></tr>
<tr><td colspan="2">2.2 Toiletter les anciens arrêtés d’insalubrité</td><td>clôturée</td></tr>
<tr><td>Indicateurs:
Nombre d’arrêtés datant d’au moins 20 ans : 271
Nombre d’arrêté de mainlevée : 287</td><td>Bilan:
Le toilettage des arrêtés ARS a pu être finalisé.</td><td>Perspectives:
Il est essentiel de continuer à suivre les arrêtés afin de ne pas revenir à une situation où le toilettage est nécessaire.</td></tr>
<tr><td colspan="2">2.3 Améliorer le relogement des personnes suites aux arrêtés pris par l’ARS</td><td>à poursuivre</td></tr>
<tr><td>Indicateurs:
Nombre de relogement effectifs / nombre total de relogements prévus par arrêtés ARS :
En 2020 : 0/1 en 2021: 1/3, en 2022: 3/9, en 2023 : 3/9 et en 2024: 0/6
Nombre de recouvrements des créances liées au relogement et à l’hébergement : 0</td><td>Bilan:
Précisions : ce sont les relogements contingent ETAT mais d’autres relogements ont lieu, sur le contingent mairie ou Action logement. Ce qui explique l’écart entre Nombre de relogement effectifs / nombre total de relogements prévus par arrêtés ARS.</td><td>Perspectives:
Organiser le recouvrement des créances liées au relogement et à l’hébergement afin de sanctionner les potentiels marchands de sommeil.
Lien avec les travailleurs sociaux pour des DLS complet et des dettes encadrées.</td></tr>
</table>

Objectif 3 Renforcer le volet pénal		
3. Renforcer l'action du traitement judiciaire et notamment contre les marchands de sommeil		à poursuivre
Indicateurs: Nombre de dossiers étudiés par les Tribunaux Judiciaires : Meaux entre 2018 et 2021, 18 affaires enregistrées ; Melun entre 2021 et 2022, 9 procédures et Fontainebleau entre 2020 et 2022, 12 procédures. Nombre de visites réalisées conjointement avec les services de police (réquisitions)	**Bilan:** Le pôle a rencontré beaucoup de difficultés pour cette action. Compte tenu des plans de charges conséquents, il est difficile de rencontrer les représentants des différents parquets. Les possibilités de suivi des dossiers transmis aux tribunaux judiciaires sont trop faibles.	**Perspectives:** Il faut persévérer et rencontrer les procureurs afin d'acter un process entre l'ARS , La CAF et les TJ. Rencontrer les polices municipales, commissaires principaux de la police nationale et commandants de gendarmerie pourrait permettre d'avoir un premier point d'entrée.
Objectif 4: Accompagner les acteurs		
4.1 Sensibiliser et accompagner les maires et présidents d'EPCI sur leurs responsabilités en matière de lutte contre l'habitat indigne		à poursuivre
Indicateurs: Informations par courrier aux élus : - Mars 2021 : évolution réglementaire LHI - Juin 2021 : transfert des pouvoirs des maires - Novembre 2021 : procédure Permis de louer - Janvier 2025 : transfert de compétences pour l'application des sanctions permis de louer Conseils aux communes par l'ADIL, l'ARS, la CAF et la DDT Participations aux ateliers PLH	**Bilan:** Le PDLHI a pu rencontrer les élus lors des réunions d'arrondissement. Ce qui a permis l'inscription de plusieurs personnes sur le réseau de partage de documents RESANA. Le PDLHI informe régulièrement les EPCI et communes sur les changements de réglementation.	**Perspectives:** L'ARS souhaite rencontrer l'ensemble des EPCI afin de connaître leurs besoins et propose d'intégrer le PDLHI. Ces rencontres permettront d'organiser des réunions ou webinaires thématiques en fonction des points qui sont ressortis.

4.2 Disposer d'un réseau de référents LHI par EPCI		à poursuivre
Indicateurs: 170 personnes présentes aux différentes réunions d'arrondissement	**Bilan:** **2020** : Sollicitation par courriers des EPCI pour nommer un référent LHI (10 référents) Entre 2021 et 2024 : Organisation de 7 réunions des référents LHI ouvertes aux EPCI et aux Communes, en plénière. **2022** : Mise en place d'outils pour favoriser les échanges entre référents : - Semestriel @ctupdlhi - plateforme Resana - Réunions locales LHI sur les 4 arrondissements territoriaux.	**Perspectives:** Réseau à mettre à jour et à remobiliser : Courriers récapitulant le rôle du maire et du président d'EPCI, et demandant la désignation de référents LHI ont été adressés. Partage de formations et de documents sur la plateforme Resana.
4.3 Sensibiliser et mobiliser les professionnels pour développer le repérage actif		à remanier
Indicateurs: De 2020 à 2023, 2 formations ont eu lieu chaque année, rassemblant environ 30 personnes.	**Bilan:** Les professionnels sont les travailleurs sociaux formés lors de sessions de sensibilisation par AIPI. Les formations avec AIPI ne sont plus dispensées néanmoins les professionnels sociaux et de santé sont des acteurs à part entière de la LHI.	**Perspectives:** Animer un réseau de professionnels sensibilisés sur l'habitat indigne, le risque saturnin, les situations d'incurie/Diogène pourrait être une solution permettant de les impliquer.
4.3 Sensibiliser aux risques d'exposition au plomb liés à l'habitat ou aux habitudes de vies		à changer
Indicateurs: idem 4.3 La sensibilisation au risque saturnin a été effectuée lors des formations concernant le repérage actif	**Bilan:** L'objectif de cette fiche action était d'informer le grand public qui peut être très compliqué à atteindre. En sensibilisant les professionnels de santé au risque saturnin l'action sera d'une part plus réalisable et permettra de toucher le public concerné.	**Perspectives:** Cet objectif entre donc dans la fiche 4.3. Par ailleurs, la thématique de la santé mentale est un enjeu grandissant. Une fiche action sur l'accompagnement des personnes en situation d'incurie/ Diogène sera ajoutée.
Accompagner les bailleurs sociaux	Cette fiche n'était pas dans le PDLHI 2020-2022 mais son action a été mise en place depuis 2021 et permet d'alerter les bailleurs sociaux sur les potentielles situations d'habitat indigne dans leurs parcs (environ 200 signalements). Elle sera inscrite officiellement au plan 2025-2028 avec quelques ajustements.	

Objectif 5: Développer une stratégie urbaine de lutte contre l'habitat indigne		
5.1 Convaincre d'autres collectivités de s'engager dans les opérations de stratégies urbaines LHI		à fusionner avec 5.2
Indicateurs: Nombre de programme ACV : 6 Nombre de programme PVD : 15 Nombre de PIG : 1 Pays de Montereau	**Bilan:** Les opérations stratégiques ont pris de l'ampleur depuis 2020 grâce au lancement des dispositifs Action Cœur de Ville et Petite Ville de Demain. Soutenu par l'engagement des EPCI sur le sujet.	**Perspectives:** Afin de convaincre les collectivités de s'engager, il faut utiliser le réseau des référents LHI et faire connaître les différents dispositifs.
5.2 Accompagner les collectivités déjà engagées		à fusionner avec 5.1
Indicateurs: Nombre de collectivités suivies Nombres d'actions financées	**Bilan:** idem 5.1	**Perspectives:** Continuer le suivi des projets au sein de la DDT et accompagner les EPCI vers des outils plus précis (RHI, THIRORI).
5.3 Accompagner le redressement des copropriétés en difficulté dans une approche préventive et/ou curative		à poursuivre
Indicateurs: Nombre dossiers financés en copropriété fragiles : Nombre d'OPAH CD : 2 (Chelles et Savigny) Nombre d'OPAH volet CD:1 terminée Nombre de plans de sauvegarde : 1 (résidence plein ciel au Mée) Nombre de POPAC : 2 (Paris Valée de Marne et Grand Paris Sud)	**Bilan:** Le redressement des copropriétés implique un travail sur plusieurs thématiques dont l'habitat indigne. Le programme de travaux vient répondre à cette problématique mais la diversité des enjeux ne permet pas toujours de sortir la copropriété des impayés.	**Perspectives:** Pour répondre au mieux à cet objectif il est essentiel d'avoir une bonne connaissance du territoire, ce qui passe notamment par le repérage des petites copropriétés en difficultés. Il faut donc sensibiliser les EPCI à l'importance de l'immatriculation des copropriétés.
Objectif 6: Valoriser les actions engagées		
6.1 Communiquer sur les actions engagées par le pôle départemental LHI		à poursuivre
Indicateurs: Publication de 3 @ctu PDLHI	**Perspectives ou Objectifs:** Publier l'@ctu PDLHI tous les 6 mois	
6.2 Favoriser le partage d'expériences locales		à remanier
Perspectives: Organisation de réunions thématiques avec les référents LHI avec interventions des collectivités les plus engagées sur la thématique abordée.		

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/05

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_405H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/05**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : COZIC Bernard

Commission n° 7 - Finances, Ressources Humaines et Administration générale
Rapporteur(s) : MUNCH Mireille

OBJET : Cadre d'adhésion de l'appel à manifestation d'intérêt intitulé " Soutien à l'investissement - Habitat inclusif 2025 " entre la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie et le Département de Seine-et-Marne.

Le Département de Seine-et-Marne se mobilise, soutient et accompagne 16 habitats inclusifs qui comptent 112 logements dans lesquels vivent 129 seine-et-marnais dans un environnement adapté et sécurisé, propice au lien social par la présence d'espaces de vie individuelle et d'espaces communs. Il intervient concrètement dans le financement du fonctionnement des habitats inclusifs puisque les habitants bénéficient d'une aide à la vie partagée (AVP) pour financer le projet de vie sociale et partagée, aide qui est versée directement à la personne morale chargée de coordonner et animer ce projet de vie.

Afin d'appuyer la dynamique de développement de ces habitats, la CNSA veut favoriser l'investissement immobilier dans ces projets en soutenant financièrement les travaux de réhabilitation et/ou d'accessibilité et de solutions connectées ou technologiques solidaires du bâti dans la limite de 100 000 € par habitat.

Mi- Juillet 2025, la CNSA a lancé auprès des Départements un appel à manifestation d'intérêt intitulé « Soutien à l'investissement des habitats inclusifs » en mobilisant deux types de fonds : ceux issus de son Plan d'Aide à l'Investissement pour le secteur des personnes âgées (3,5 M€) et ceux issus du fonds d'appui à la transformation de l'offre à destination des personnes en situation de handicap (3,5M€).

Pour bénéficier de cette aide à l'investissement, les habitats inclusifs devront être inscrits dans la programmation des dépenses d'aide à la vie partagée des Départements. Ils seront sélectionnés par les Conseils départementaux après avis de la commission des financeurs de l'habitat inclusif.

La CNSA, après étude des candidatures et validation, abondera les fonds des Départements qui doivent répondre à l'appel à manifestation d'intérêt ouvert jusqu'au 15 octobre 2025, pour qu'ils soutiennent les projets retenus. Les travaux dans les habitats inclusifs devront être livrés avant le 31 décembre 2027.

Ce soutien à l'investissement des habitats inclusifs représente une opportunité pour notre Département de bénéficier de financements spécifiques, d'accélérer la mise en œuvre de projets locaux et de renforcer la coordination entre acteurs publics et privés ; d'autant que l'attribution de cette aide à l'investissement n'est pas conditionnée à un engagement financier en contrepartie des Départements.

Il est proposé d'adhérer au cadre de l'AMI en s'engageant à respecter des conditions d'utilisation de la dotation qui sera mise à disposition du Département.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales,

VU la loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique,
VU le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment ses articles L281-1 à L281-5,

VU le décret n° 2019-629 du 24 juin 2019 relatif aux diverses dispositions en matière d'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées,

VU la circulaire interministérielle N° DGCS/SD3A/DHUP/DGCL/2021/191 du 6 septembre 2021 relative au plan interministériel de développement de l'habitat inclusif

VU la délibération du Conseil départemental n° CD-2024/04/05-4/01 en date du 05 avril 2024, relative à l'adoption du Schéma de l'autonomie 2024-2028,

VU la délibération du Conseil départemental n° CD-2024/02/09-4/04 en date du 09 février 2024, relative à l'adoption d'une programmation des habitats adaptés ou partagés en Seine-et-Marne avec convention Préfecture-CNSA-Département,

VU l'avis des Commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : d'approuver le cadre d'adhésion dédié à l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) « soutien à l'investissement – habitat inclusif 2025 » tel qu'annexé à la présente délibération.

Article 2 : d'autoriser le Président du Conseil départemental à signer la demande de délégation de fonds et acceptation des engagements.

Article 3 : d'approuver la convention pour l'attribution d'une subvention d'investissement dans le cadre de l'AMI CNSA " soutien à l'investissement Habitat inclusif" en annexe à la présente délibération

Article 4 : sous réserve du vote des crédits en DM2 2025, d'imputer les dépenses en investissement au programme « Frais liés à l'hébergement en établissement des PA" et à l'opération " AMI CNSA Soutien à l'investissement des Habitats inclusifs HAPI-PA" et au programme " Frais liés à l'hébergement en établissement des PH" et à l'opération "AMI CNSA Soutien à l'investissement des Habitats inclusifs HAPI-PH"

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Nathalie BEAULNES-SERENI

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK

Mme Julie GOBERT

M. Pascal GOUHOURY

M. Anthony GRATACOS

M. Michel JOZON

M. Denis JULLEMIER

Mme Sarah LACROIX

M. Olivier LAVENKA

M. Jean LAVIOLETTE

Mme Nolwenn LE BOUTER

Mme Daisy LUCZAK

Mme Nathalie MOINE

Mme Céline NETTHAVONGS

M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/05

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Date de publication en ligne le 1er octobre 2025
Accusé de réception en préfecture
Publication n°4-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
077-227700010-20250925-D250925_405H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Convention Département de Seine-et-Marne/ XXX Maitre d'ouvrage pour les travaux relatifs à l'habitat inclusif « Nom » porté par XXX Porteur de projet 3P

Pour l'attribution d'une subvention d'investissement, dans le cadre de l'AMI CNSA « Soutien à l'investissement – Habitat inclusif » 2025

Entre d'une part :

LE DEPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE
Adresse.
Représenté par son/sa Président(e) en exercice, Mr/Mme, agissant au nom et pour le compte de la collectivité,

Ci- après désigné « le Département »,

Et d'autre part : *(si le porteur est maitre d'ouvrage ou a une délégation pour réaliser les travaux > convention bipartite CD-Porteur)*

LE MAITRE D'OUVRAGE POUR L'HABITAT INCLUSIF PORTE PAR XXX [nom du porteur], Porteur du projet d'habitat inclusif
NOM : ……..
(Adresse) ……
Statut juridique : ……
N° de Siret/Siren ……
Représenté par Monsieur/Madame ……(fonction), dûment mandaté(e),

Ci- après désigné « le maître d'ouvrage »,

Et d'autre part : *(si le si le porteur n'est pas maitre d'ouvrage et/ou n'a pas une délégation pour réaliser les travaux > convention tripartite CD-Porteur-Maitre d'ouvrage)*

LE PORTEUR, [Nom], DU PROJET D'HABITAT INCLUSIF [nom du projet, le cas échéant / veiller à identifier le projet tel que cité dans l'annexe 3 – programmation aVP],
NOM : ……..

(Adresse) ……
Statut juridique : ……
N° de Siret/Siren ……
Représenté par Monsieur/Madame ……(fonction), dûment mandaté(e),

Ci- après désigné « le porteur du projet d'habitat inclusif »

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu la loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, notamment son article 10 ;

Vu le décret n° 2001-495 du 6 juin 2001 pris pour l'application de l'article 10 de la loi n°2000-321 du 12 avril 2000 et relatif à la transparence financière des aides octroyées par les personnes publiques ;

Vu les accords tripartites conclus entre la CNSA, le représentant de l'Etat et le Département en date du 26 décembre 2022 et du 1er aout 2024 relatif au déploiement de l'habitat inclusif sur le territoire et précisant la programmation de projets et d'aide à la vie partagée (AVP) pour les périodes 2022-2029 et 2024-2031 ;

Vu la délibération n° 6237 en date du 25/09/2025 relative à la souscription du Département au cadre d'adhésion de l'AMI « Soutien à l'investissement – Habitat inclusif » 2025, lancé par la CNSA le 15 juillet 2025 ;

Vu le cadre d'adhésion de l'appel à manifestation d'intérêt « Soutien à l'investissement – Habitat inclusif » 2025 signé par la Caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie le **XXXXXXX** et par le Département le XXXXXXX *[date de signature de l'annexe 1 du cadre d'adhésion]*

Vu la décision du Directeur de la CNSA XX XX XXXX valant engagement dans le cadre de l'AMI « Soutien à l'investissement – Habitat inclusif » de 202*5*

IL A ETE CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIT :

PREAMBULE

Depuis 2022, grâce au plan national de relance et de résilience financé par l'Union Européenne, les habitats inclusifs ont pu bénéficier d'un soutien à l'investissement de 7,5M€ pendant 3 ans.
Plus de 300 habitats inclusifs ont réalisé des travaux d'investissement dans 63 territoires.
Ainsi, la CNSA souhaite poursuivre le financement d'investissement immobilier pour les habitats inclusifs à destination des personnes âgées. Une enveloppe de 3,5M€ de son plan d'aide à l'investissement (PAI) est mobilisée en 2025 pour poursuivre la démarche entamée par le Ségur : l'instruction DGCS/SD5DIR/CNSA/DAPO/2025/95 du 1er juillet 2025 relative à la mise en oeuvre du plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées pour 2025 l'annonce.

De plus, les instructions N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en oeuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap et N° DGCS/SD5DIR/CNSA/DAPO/2024/104 du 8 juillet 2024 relative à la création d'un Fonds d'appui à la transformation des établissements et services pour personnes en

situation de handicap pour la période 2024-2027 permettent à la CNSA de mobiliser une enveloppe de 3,5M€ de ce fonds d'appui à la transformation de l'offre, afin de soutenir l'investissement dans les habitats inclusifs pour les personnes handicapées.
C'est donc une enveloppe globale de 7M€ qui est mobilisée en 2025 pour l'investissement dans les habitats inclusifs.

Sont concernés :

- Les habitats inclusifs tels que définis par la loi n°2018-1021 du 23 novembre 2018 dite Loi ELAN (Art L 281-1 du CASF) **et inscrits dans la programmation des dépenses AVP** des Départements qui ont révisé leur règlement départemental d'aide sociale (RDAS) pour y inscrire l'AVP et qui ont signé un « accord tripartite pour l'habitat inclusif » avec les services déconcentrés de l'Etat et la CNSA.

- Les habitats inclusifs, au moment de l'opération, dont les habitants mobilisent déjà ou mobiliseront l'AVP.

Les habitats inclusifs qui ont déjà bénéficié de crédits dans le cadre des AMI des années 2022, 2023 et 2024 par le Ségur de l'investissement médico-social ne sont pas éligibles à cet AMI. A noter que les projets qui auraient renoncé à ce bénéfice sont quant à eux éligibles.

Article 1 : Objet de la convention

L'objet de la présente convention porte sur le soutien à l'investissement apporté par le Département pour la réalisation des travaux de [réhabilitation /accessibilité/ solution technologique] de l'habitat inclusif [nom du projet], porté par [nom du porteur de projet], sis [adresse et nom de la commune].

Les types de travaux objets de la présente convention sont précisés dans le cadre d'adhésion de l'AMI HI CNSA investissement 2025

Article 2 : Engagements

Les fonds versés dans le cadre de ces travaux s'inscrivent dans le cadre de l'AMI Investissement – habitat inclusif 2025.

Le montant de l'opération est de **XXXXXXXX € TTC**

Le soutien à l'investissement attribué s'élève au maximum à XXXXXX € par habitat inclusif,

réparti comme suit [supprimer si rubrique inutile] :

- soutien maximum **au titre des travaux d'adaptabilité** du bâti, de l'habitat et des logements, favorisant l'autonomie des habitants de l'habitat inclusif : XXXXX €
- soutien maximum au titre des travaux de **réhabilitation** : XXXXX €
- soutien maximum au titre des travaux de **solutions technologiques** à: XXXXX €

Les projets d'investissements pour ces habitats inclusifs

doivent inclure au moins deux des catégories suivantes :	Exclut :

- **La réhabilitation** du bâti, des logements individuels, des espaces partagés. Cela peut concerner notamment : le changement des menuiseries, réfection des façades ou toiture, ravalement, rénovation énergétique, climatisation, … - **L'accessibilité** des salles d'eau, toilettes, cuisine, … et tout ce qui est nécessaire à la circulation (supports de barres amovibles, rampe d'accès), l'installation d'un ascenseur, … - **Les solutions connectées ou technologiques solidaires du bâti**, comme par exemple : capteurs de mouvement, domotique, chemins lumineux, -	- Les équipements de la vie quotidienne (soit : armoire, table, machine à laver, décoration, canapé, etc.) - Les travaux d'agrément (mise en place de placards, pose de parquet, carrelage, etc.) - Les travaux de mise aux normes type électricité, gaz, sécurité incendie, etc,… sans projet de réhabilitation plus large - La construction
Point d'attention : les données personnelles collectées (capteurs de mouvement par exemple) et leur usage devront faire l'objet d'un protocole particulier dans le cadre du Règlement général sur la protection des données (RGPD)	

Par ailleurs, les opérations doivent s'inscrire dans la dynamique de la Règlementation Environnementale 2020 (RE 2020).

2-1 Engagement du Département

Le Département s'engage à participer au financement du projet objet de la présente convention, dont [nom du maitre d'ouvrage] s'assigne la réalisation, dans les conditions précisées.

En référence à l'article 2 du cadre d'adhésion signé avec la CNSA, le Conseil Départemental s'engage à :

- Assurer la signature de la présente convention avant le 30 octobre 2026
- Veiller à ce que les investissements concernés soient livrés au plus tard le 31 décembre 2027.
- A faire respecter le montant maximal défini par la CNSA par le porteur de projet d'habitats inclusifs conventionné

2-2 Engagement du porteur et maitre d'ouvrage

Le maitre d'ouvrage s'engage :

- à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires à la réalisation du projet décrit ci-dessus qui devra **être livré au plus tard le 31 décembre 2027**,
- à tenir informé le porteur du projet de vie sociale et partagée du calendrier et de l'exécution des travaux,
- à fournir les pièces suivantes en **double exemplaire,** :

- **avant le XX XX XXXX**: l'acte juridique d'engagement à réaliser les travaux (notification de marché de travaux ou devis validé),
- **au plus tard avant le 31 décembre 2027** : le bordereau récapitulatif des factures acquittées, attestés par le maître d'ouvrage et précisant les caractéristiques suivantes : date d'émission, fournisseur ou entreprise prestataire, objet, montant (HT, % TVA, TTC) et date de règlement,

- à informer le Département de toute modification de son plan de financement
- à conserver tous les justificatifs jusque 31 décembre 2032 et à faciliter tous contrôles et audits auxquels la CNSA procèderait ou ferait procéder, par une personne mandatée par elle, sur pièces et sur place, qu'elle jugerait utile sur l'emploi du soutien attribué
- à faire mention du soutien financier du Département via le financement de la CNSA dans ses rapports avec les médias ainsi que sur tout support de communication

Article 3 : Modalités de versement

- Les fonds dédiés pour l'investissement seront versés, par le Département, sur justification de la réalisation du projet et de la conformité de ses caractéristiques avec celles visées par la présente convention aux porteurs de projets en deux acomptes

  - 80% dans le délai d'un mois suivant la notification de la convention entre le Conseil départemental et le porteur de projet ;
  - 20% lors de l'achèvement de l'investissement réalisé et après validation des justificatifs fournis par le porteur (certificat d'achèvement des travaux…)

Le règlement se fera sur le compte bancaire suivant *(à compléter par le bénéficiaire accompagné d'un relevé d'identité bancaire) :*

Ouvert au nom de			
Etablissement			
Numéro de compte		Clé	
Code Banque		Code guichet	
IBAN			
BIC			

En cas de changement de coordonnées bancaires, transmettre sans délai un nouveau RIB.

Délai de présentation de la demande de paiement du solde :

Le bénéficiaire dispose de XX mois à compter du délai d'achèvement du projet à réaliser pour présenter sa demande de paiement du solde accompagnée de l'ensemble des pièces justificatives.

Seuls les décomptes des dépenses susvisés et les certificats administratifs attestant de la réception de toutes les pièces demandées, signés par le directeur/chef de service compétent, seront transmis au payeur départemental pour le paiement des acomptes et soldes.

Révision du montant de la subvention

La subvention départementale sera réputée caduque et la subvention annulée :

- en cas d'absence de réalisation de l'espace partagée et/ou des travaux d'adaptabilité de l'habitat inclusif,
- en cas de perte de l'Aide à la Vie Partagée (AVP),

Le cas échéant, le maître de l'ouvrage reversera au Département les sommes versées trop perçues, à réception d'un titre de recette correspondant, sous peine de recouvrement forcé diligenté par le payeur départemental.

En aucun cas, le Département ne versera un montant supérieur à celui figurant à l'article 2.

Par ailleurs, au cas où l'état récapitulatif définitif, ou le contrôle exercé par la CNSA ou toute personne mandatée par elle, ferait apparaître que tout ou partie des sommes versées n'a pas été utilisé ou l'a été à des fins autres que celles mentionnées dans le cadre de l'AMI, le Conseil Départemental procède au recouvrement des sommes indûment perçues par le porteur/maitre d'ouvrage.

Article 4 : Modalités de contrôle

Le maître d'ouvrage s'engage à faciliter le contrôle, par le Département ou toute personne habilitée par ce dernier, des conditions de réalisation du projet et notamment l'accès à tous les documents administratifs et comptables utiles à cette fin. Dans ce cadre, le Département se réserve la possibilité de demander à tout moment, communication de la copie de chaque facture acquittée désignée dans le bordereau récapitulatif mentionné supra.

Article 5 : Données à caractère personnel

Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n ° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et conformément aux articles 12 à 21 du Règlement général de la protection des données (RGPD), toute personne dispose des droits suivants au regard de ses données personnelles en prouvant son identité :

- droit d'information (articles 13 et 14 du RGPD) : lors de la collecte des données ou après sur le traitement de ses données
- droit d'accès (article 15 du RGPD) : auprès du responsable de traitement, il est possible d'obtenir toute information concernant la gestion des données personnelles (finalité, catégorie de données traitées, destinataires...). Le Délégué à la Protection des Données (DPD) de la CNSA peut être joint à l'adresse mail suivante : demandesrgpd@cnsa.fr
- droit de rectification (article 16 du RGPD) : il est possible de demander à tout moment la rectification de données personnelles inexactes
- droit à l'effacement (article 17 du RGPD) : il est possible de demander que le responsable de traitement efface toutes les données quand elles ne sont plus utiles au traitement ou que celui-ci est terminé
- droit à la limitation du traitement (article 18 du RGPD) : suspension du traitement des données personnelles si le traitement est jugé illicite ou qu'il n'est plus utile
- droit à la portabilité de ses données (article 20 du RGPD) : récupérer les informations transmises dans un format structuré permettant le transfert vers un autre tiers, voire même demander le transfert direct vers un tiers désigné

- droit d'opposition (article 21 du RGPD) : sauf motif légitime du responsable de traitement, il est possible de s'opposer au traitement de ses données personnelles.

En tant que responsable de traitement dans le cadre de l'exécution de la présente convention, le porteur de projet/maitre d'ouvrage est garant du respect de la règlementation en matière de protection des données personnelles.
La durée du traitement des données à caractère personnel correspond à la durée de la présente convention.
La durée de conservation des données à caractère personnel est de 3 ans à compter de la fin de la présente convention.

Article 6 : Modification et résiliation

Toute modification des conditions ou modalités d'exécution de la présente convention, définie d'un commun accord entre les parties, fera l'objet d'un avenant. Celui-ci précisera les éléments modifiés de la convention, sans que ceux-ci puissent conduire à remettre en cause les objectifs généraux définis à l'article 1.

La présente convention est résiliée de plein droit, sans préavis, ni indemnité, en cas de faillite, de liquidation judiciaire ou d'insolvabilité notoire du maître d'ouvrage.

En cas de non-respect par l'une des parties de ses obligations résultant du présent accord, ce dernier pourra être résilié de plein droit par l'autre partie, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles, et restée infructueuse.

Article 7 : Non-exécution

En cas de non-exécution, de retard significatif ou de modification substantielle sans l'accord écrit du Département des conditions d'exécution de la convention par le maître d'ouvrage, le Département peut suspendre ou diminuer le montant des versements, remettre en cause le montant de la subvention ou exiger le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées au titre de la présente convention.

La non-production des documents mentionnés à l'article 3 du II du cadre d'adhésion, le refus de communication ou la communication tardive des documents ou le refus de communication de justificatifs de dépenses justifiera la suppression de l'aide à l'investissement et la restitution au Département de tout ou partie de l'aide versée.

Article 8 : Règlement des litiges

En cas de difficulté portant sur l'interprétation ou l'application de la présente convention, les parties s'engagent à régler leur différend à l'amiable.

En cas d'échec de cette procédure et de désaccord persistant, les litiges survenant du fait de l'exécution du présent accord seront portés devant le tribunal administratif compétent.

La présente convention prend effet dès sa notification et expirera au versement du solde de la subvention départementale et au plus tard, le XX/XX/XXXX.

Fait en 3 exemplaires, à MELUN, le JJ mois AAAA

Signatures

Pour le Département XXXX	**Pour LE MAITRE D'OUVRAGE**
Le Président du Conseil départemental	XXXXXXXXXXXXXXXXX

Pour LE PORTEUR DU PROJET D'HABITAT INCLUSIF,

XXXXXXXXXXXXXXXXX

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_405H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

cnsa
Caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie

CADRE D'ADHÉSION DE L'APPEL À MANIFESTATION D'INTÉRÊT **SOUTIEN À L'INVESTISSEMENT – HABITAT INCLUSIF 2025**

Par la présente, la CNSA lance auprès des Conseils départementaux un appel à manifestation d'intérêt intitulé « Soutien à l'investissement – Habitat inclusif 2025 ».

Le présent cadre d'adhésion a pour objet de préciser l'objet et les modalités de gestion de cet Appel à Manifestation d'Intérêt « Soutien à l'investissement – Habitat inclusif 2025 » (I) ainsi que les modalités d'exécution et de financement des projets retenus (II).

I Appel à manifestation d'intérêt « Soutien à l'investissement – Habitat inclusif 2025 »

1.Préambule

Depuis 2022, grâce au plan national de relance et de résilience financé par l'Union Européenne, les habitats inclusifs ont pu bénéficier d'un soutien à l'investissement de 7,5M€ pendant 3 ans. Plus de 300 habitats inclusifs ont réalisé des travaux d'investissement dans 63 territoires.
Les pouvoirs publics entendent poursuivre cette mobilisation.

Forme d'habitat complémentaire au domicile ordinaire et à l'établissement, l'habitat inclusif permet, par des logements indépendants, de répondre à la volonté de ses habitants de vivre ensemble dans un environnement adapté et sécurisé et propice au lien social par la présence d'espaces de vie individuelle et d'un ou plusieurs espace(s) commun(s).
L'habitat inclusif trouve donc sa place dans le panel d'offre dit « intermédiaire ».

Ainsi, la CNSA souhaite poursuivre le financement d'investissement immobilier pour les habitats inclusifs à destination des personnes âgées. Une enveloppe de 3,5M€ de son plan d'aide à l'investissement (PAI) est mobilisée en 2025 pour poursuivre la démarche entamée par le Ségur : l'instruction DGCS/SD5DIR/CNSA/DAPO/2025/95 du 1er juillet 2025 relative à la mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées pour 2025 l'annonce.

De plus, les instructions N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap et N° DGCS/SD5DIR/CNSA/DAPO/2024/104 du 8 juillet 2024 relative à la création d'un Fonds d'appui à la transformation des établissements et services pour personnes en situation de handicap pour la période 2024-2027 permettent à la CNSA de mobiliser une enveloppe de 3,5M€ de ce fonds d'appui à la transformation de l'offre, afin de soutenir l'investissement dans les habitats inclusifs pour les personnes handicapées.

C'est donc une enveloppe globale de 7M€ qui est mobilisée en 2025 pour l'investissement dans les habitats inclusifs.

2.Les projets à financer

A compter de 2025, afin de renforcer la dynamique de développement de ces habitats et de permettre aux Conseils départementaux de favoriser l'investissement immobilier dans ces projets, la CNSA mobilise donc deux types de fonds :

- ceux issus de son Plan d'Aide à l'investissement pour le secteur des personnes âgées ;
- ceux issus du fonds d'appui à la transformation de l'offre à destination de personnes en situation de handicap.

Dans ce cadre, les projets susceptibles d'être soutenus concernent des travaux de réhabilitation et/ou d'accessibilité des espaces de vie individuelle ou des espaces de vie partagée des habitats inclusifs, c'est-à-dire :

- Des habitats inclusifs tels que définis par la loi n°2018-1021 du 23 novembre 2018 dite Loi ELAN (Art L 281-1 du CASF) **et inscrits dans la programmation des dépenses AVP** des Départements qui ont révisé leur règlement départemental d'aide sociale (RDAS) pour y inscrire l'AVP et qui ont signé un « accord tripartite pour l'habitat inclusif » avec les services déconcentrés de l'Etat et la CNSA.
- Des habitats inclusifs, au moment de l'opération, dont les habitants mobilisent déjà ou mobiliseront l'AVP.

Les habitats inclusifs qui ont déjà bénéficié de crédits dans le cadre des AMI des années 2022, 2023 et 2024 par le Ségur de l'investissement médico-social ne sont pas éligibles à cet AMI. A noter que les projets qui auraient renoncé à ce bénéfice sont quant à eux éligibles.

Par ailleurs, les opérations doivent s'inscrire dans la dynamique de la Règlementation Environnementale 2020 (RE 2020).

Les projets d'investissement pour ces habitats inclusifs :

doivent inclure <u>au moins deux des catégories suivantes :</u>	***excluent** :*
- **<u>La réhabilitation</u>** du bâti, des logements individuels, des espaces partagés. Cela peut concerner notamment : le changement des menuiseries, réfection des façades ou toiture, ravalement, rénovation énergétique, climatisation, … - **<u>L'accessibilité</u>** des salles d'eau, toilettes, cuisine, … et tout ce qui est nécessaire à la circulation (supports de barres amovibles, rampe d'accès), l'installation d'un ascenseur, … - **<u>Les solutions connectées ou technologiques solidaires du bâti</u>**, comme par exemple : capteurs de mouvement, domotique, chemins lumineux, éclairage adapté…	- Les équipements de la vie quotidienne (soit : armoire, table, machine à laver, décoration, canapé, etc.) - Les travaux d'agrément (mise en place de placards, pose de parquet, carrelage, etc.) - Les travaux de mise aux normes type électricité, gaz, sécurité incendie, etc,… sans projet de réhabilitation plus large - La construction
Point d'attention : les données personnelles collectées (capteurs de mouvement par exemple) et leur usage devront faire l'objet d'un protocole particulier dans le cadre du Règlement général sur la protection des données (RGPD)	

Les candidats au financement de la CNSA sont les Conseils départementaux qui doivent, pour répondre au présent appel à manifestation d'intérêt, rassembler les éléments relatifs aux plans

de financement des investissements dans les habitats inclusifs proposés ainsi qu'un avis favorable de leurs Commissions des Financeurs de l'Habitat Inclusif[1] sur les candidatures envoyées.

Les Conseils départementaux pourront se voir attribuer une dotation d'un montant global maximum de **100 000 € par habitat inclusif** pour soutenir les projets retenus et eux seuls.

Dans le cadre de cet AMI 2025, les investissements concernés doivent être **livrés au plus tard le 31 décembre 2027.**

3. Le dossier de candidature

Pour pouvoir bénéficier de ce financement, les Conseils départementaux intéressés doivent adhérer au présent cadre de l'appel à manifestation d'intérêt en s'engageant à respecter l'ensemble des conditions d'utilisation (II) de la dotation qui sera mise à leur disposition si les projets qu'ils ont soumis sont retenus (en totalité ou non).

En 2025, les Conseils départementaux sont invités à faire part en une seule fois de leurs propositions de projets à la CNSA, à l'adresse habitatinclusif@cnsa.fr, **avant le 15 octobre 2025.** Toute liste de propositions déposée après la date de clôture de la fenêtre de dépôt ne sera pas étudiée.

IMPORTANT : Si la délibération du Conseil départemental validant son adhésion au présent cadre n'a pas encore eu lieu à cette date, l'annexe 1 est transmise non signée et devra être accompagnée d'un acte d'engagement (cf annexe 4) au 15 octobre 2025. Pour valider la recevabilité de la candidature, l'annexe 1 devra être transmise à la CNSA postérieurement à la délibération au plus tard le 14 novembre 2025.

Pour être recevable, toute liste de propositions déposée doit contenir :

- **L'annexe 1 complétée, datée et signée** ; cette annexe précise les projets (caractéristiques et montants sollicités) concernés pour l'aide à l'investissement ; elle devient partie intégrante du présent cadre d'adhésion et matérialise l'engagement formel du département à respecter les clauses du présent cadre d'adhésion.
- **L'annexe 3** : le **RIB** du Conseil départemental.

Tous les documents doivent être transmis **en version PDF** et les projets proposés doivent respecter les conditions précisées supra (I.2). Concernant l'annexe 1, elle est à transmettre : en version PDF **et** en version Excel.

Après étude des candidatures, le jury, composé de la CNSA et de la DGCS fera une proposition de répartition de l'enveloppe suivant la recevabilité de la candidature (I.3) et la recevabilité des projets proposés (I.2), dans la limite de la disponibilité de l'enveloppe.

La répartition des deux enveloppes se fera de la manière suivante :

- Pour les habitats inclusifs avec une majorité de bénéficiaires AVP PA, les crédits versés au CD seront issus du PAI pour les personnes âgées

[1] Le recueil de cet avis par voie dématérialisée est encouragé.

- Pour les habitats inclusifs avec une majorité de bénéficiaires AVP PH, les crédits versés au CD seront du fonds d'appui à la transformation de l'offre pour les personnes handicapées.
- Pour les habitats inclusifs avec une part égale de bénéficiaires AVP PA et PH, 50% des crédits versés au CD seront du PAI pour les personnes âgées et 50% du fonds d'appui à la transformation de l'offre pour les personnes handicapées.

Les deux enveloppes finançant cet AMI (fonds d'appui pour la transformation de l'offre PH et PAI PA) ne sont pas fongibles entre elles.

II – Modalités d'attribution du financement, de gestion des fonds et d'exécution du cadre d'adhésion

1. Engagements de la CNSA : montant de l'aide à l'investissement de la CNSA

Le montant de l'aide à l'investissement **est déterminé par la CNSA en fonction de la demande de fonds (annexe 1) portée par la candidature, datée et signée par le représentant légal du département**, transmise par le Conseil départemental, qui devient partie intégrante du présent cadre d'adhésion.

Sur la base de la proposition émise par le jury, une décision du Directeur de la CNSA déterminera le montant de la dotation octroyée par CD et par projet et sera communiquée au Département avant le 30 novembre 2025.

2. Modalités de versement de la dotation d'aide à l'investissement de la CNSA

La dotation d'aide à l'investissement sera versée au Conseil départemental en un versement unique dans le délai d'un mois suivant la date de notification de la décision prise par le directeur de la CNSA.

Le versement est effectué par virement au compte bancaire du Conseil départemental dont le RIB est fourni dans l'annexe 3.

L'ordonnateur de la dépense est le Directeur de la CNSA.
Le comptable assignataire de la dépense est le Directeur comptable de la CNSA.

3. Engagements du Conseil Départemental

Le Conseil départemental s'engage auprès de la CNSA :

- A transmettre à la CNSA avant le **15 octobre 2025**, les projets d'habitats inclusifs qu'il souhaite financer en 2025 parmi les bénéficiaires de l'AVP à travers le document joint en annexe 1 daté et signé (en PDF et excel). A réception de ce document, il devient l'annexe 1 du présent cadre d'adhésion.
- A informer au préalable la CNSA, qui se réserve le droit de s'y opposer, de toutes modifications intervenant dans le cadre de la programmation transmise.
- À conventionner avant le **30 octobre 2026**, avec les porteurs d'habitats inclusifs qu'il aura choisis pour être bénéficiaires des fonds qui lui auront été délégués et à reprendre dans les conventions les obligations qui sont inscrites dans ce document et qui s'appliquent aux porteurs d'habitats inclusifs.
- A respecter le montant maximal défini par la CNSA par projet et à le faire respecter par

les porteurs de projets d'habitats inclusifs avec lesquels il conventionnera.
- A envoyer avant le **31 décembre 2026**, à la CNSA un état récapitulatif des subventions accordées via le document joint en annexe 2 (preuve du versement de l'acompte de 80% de la subvention au porteur)
- A communiquer à la CNSA un état récapitulatif définitif à la fin des travaux (annexe 2), ou au plus tard le **30 avril 2028** (preuve de versement du solde à la livraison des travaux (livraison des travaux au plus tard le **31 décembre 2027**)).

Le Conseil départemental a la charge de choisir les porteurs qu'il propose à la CNSA dans le cadre de l'AMI. En cas d'abandon d'un des porteurs de projet postérieurement à la date de la décision du directeur de la CNSA, le Conseil départemental pourra chercher un autre porteur, dans la limite de l'enveloppe allouée initialement pour le projet abandonné et dans le respect du présent cadre. Le projet de substitution devra respecter la vocation populationnelle[2] du projet abandonné afin de garantir que les fonds mobilisés viennent bien de la même source. Le nouveau projet devra être soumis par mail (habitatinclusif@cnsa.fr), avant le 30 septembre 2026, aux membres du jury qui devront se prononcer sur la recevabilité du nouveau projet au plus tard le 16 octobre 2026 (un avis négatif l'emportant), afin de permettre la signature de la convention avec le nouveau porteur avant le 30 octobre 2026.

Deux situations différentes peuvent se présenter :

- Situation 1 : Lorsque le projet est annulé au profit d'un autre projet porté par un autre porteur : il revient au Conseil départemental la charge de récupérer les fonds déjà versés en cas de rétractation du porteur. Cette action est nécessaire avant de soumettre un projet de substitution dans les termes précisés ci-dessus.

- Situation 2 : Lorsque le projet est annulé au profit d'un autre projet porté par le même porteur : le Conseil départemental avenante la convention en cours pour définir le nouveau projet, après l'accord de substitution donné par la CNSA.

Dans les deux situations, si le coût du nouveau projet est inférieur au montant du projet initialement financé, le Conseil départemental devra ajuster le montant attribué et récupérer les fonds qui auront été indument versés afin de les rembourser à la CNSA.

Dans le cas de l'abandon d'un porteur sans désignation d'un nouveau projet et/ou de non-signature de la convention avant le 31 octobre 2026, le Conseil départemental devra rembourser à la CNSA l'intégralité du montant alloué pour le projet abandonné.

Le report du délai de livraison mentionné au point I.2. peut faire l'objet d'un accord de la CNSA en réponse à une demande faite par le Conseil départemental. En cas de décision de report, la date de communication de l'état récapitulatif définitif est également reportée d'une durée équivalente.

Les dates ci-dessus peuvent faire l'objet d'ajustements suite à la demande du Conseil départemental, uniquement après accord formel de la CNSA.

Le Conseil départemental s'engage à verser les fonds aux porteurs de projets en deux acomptes :
- 80% dans le délai d'un mois suivant la notification de la convention entre le Conseil départemental et le porteur de projet ;
- 20% lors de l'achèvement de l'investissement réalisé et après validation des justificatifs fournis par le porteur.

Le Conseil départemental s'engage à faciliter le contrôle notamment par l'accès aux documents

[2] Projet majoritairement à destination des personnes âgées, des personnes handicapées ou paritaires.

comptables et administratifs. Il doit se garantir ce même droit dans les relations conventionnelles qu'il entretiendra avec les porteurs de projets et par l'intermédiaire de ses services.

Au cas où l'état récapitulatif définitif, ou le contrôle exercé par la CNSA ou toute personne mandatée par elle, ferait apparaître que tout ou partie des sommes versées n'a pas été utilisé ou l'a été à des fins autres que celles mentionnées dans le cadre de l'AMI, la CNSA procèdera au recouvrement des sommes indûment perçues par le Conseil départemental.

Il en est de même pour le Conseil départemental vis-à-vis du porteur d'habitat inclusif.

4.Durée du cadre d'adhésion

Le présent cadre est conclu à compter de sa date de notification jusqu'au 31 décembre 2030.

5.Sanction et résiliation du cadre d'adhésion

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant du présent cadre d'adhésion, celui-ci pourra être résilié de plein droit par l'autre partie, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles et restée infructueuse.

En cas d'inexécution totale ou partielle, de modification substantielle ou de retard significatif dans l'exécution du financement prévu dans l'AMI, n'ayant pas obtenu l'accord de la CNSA, celle-ci peut ordonner le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées, ou la diminution de de l'aide à l'investissement, après examen des justificatifs présentés par le Conseil départemental et après avoir entendu ses représentants.

Si le Conseil départemental ou la CNSA souhaite résilier ses engagements dans le cadre de l'AMI « Soutien à l'investissement– Habitat Inclusif 2025 », les montants versés seront restitués par le porteur au département, puis le département à la CNSA. Les montants à restituer seront déterminés en fonction des projets effectivement soutenus par le Conseil départemental.
La non-production des documents mentionnés à l'article 3 du II du cadre d'adhésion, le refus de communication ou la communication tardive des documents ou le refus de communication de justificatifs de dépense justifiera la suppression de l'aide à l'investissement et la restitution par le conseil départemental de tout ou partie de l'aide versée.

6.Données à caractère personnel

Les données à caractère personnel collectées, le cas échéant, par la CNSA sont strictement nécessaires au traitement de l'attribution de la subvention objet du présent cadre d'adhésion. Les informations sont collectées pour le seul usage de ce traitement et seront utilisées en interne par la CNSA.

Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et conformément aux articles 12 à 21 du Règlement général de la protection des données (RGPD), toute personne dispose des droits suivants au regard de ses données personnelles en prouvant son identité :

- droit d'information (articles 13 et 14 du RGPD) : lors de la collecte des données ou après sur le traitement de ses données
- droit d'accès (article 15 du RGPD) : auprès du responsable de traitement, il est possible d'obtenir toute information concernant la gestion des données personnelles (finalité, catégorie de données traitées, destinataires…). Le Délégué à la Protection des

Données (DPD) de la CNSA peut être joint à l'adresse mail suivante : demandes-rgpd@cnsa.fr ;

- droit de rectification (article 16 du RGPD) : il est possible de demander à tout moment la rectification de données personnelles inexactes ;
- droit à l'effacement (article 17 du RGPD) : il est possible de demander que le responsable de traitement efface toutes les données quand elles ne sont plus utiles au traitement ou que celui-ci est terminé ;
- droit à la limitation du traitement (article 18 du RGPD) : suspension du traitement des donnéespersonnelles si le traitement est jugé illicite ou qu'il n'est plus utile ;
- droit à la portabilité de ses données (article 20 du RGPD) : récupérer les informations transmises dans un format structuré permettant le transfert vers un autre tiers, voire même demander le transfert direct vers un tiers désigné ;
- droit d'opposition (article 21 du RGPD) : sauf motif légitime du responsable de traitement, il estpossible de s'opposer au traitement de ses données personnelles.

En tant que responsable de traitement dans le cadre de l'exécution du présent cadre d'adhésion, le porteur de projet est garant du respect de la règlementation en matière de protection des données personnelles.

La durée du traitement des données à caractère personnel correspond à la durée du présent cadre d'adhésion.

La durée de conservation des données à caractère personnel est de 3 ans à compter de la fin du présent cadre d'adhésion.

7.Médiation obligatoire préalable

Les parties s'engagent à favoriser une solution amiable en cas d'inexécution partielle ou totale des obligations conventionnelles qui pourraient être à l'origine d'un contentieux. Il est convenu entre lesparties que cette médiation est le préalable obligatoire avant toute action en justice. Les parties conviendront du choix du médiateur.

8.Litiges

Les litiges survenant du fait de l'exécution de la présente procédure seront portés devant le Tribunal Administratif de Paris.

9.Annexes

- **Annexe 1** Demande de délégation de fonds et acceptation des engagements
- **Annexe 2** Etat récapitulatif des dépenses
- **Annexe 3** RIB du Département
- **Annexe 4** Acte d'engagement (*Si la délibération n'a pas encore eu lieu dans le département au 15 octobre 2025)*

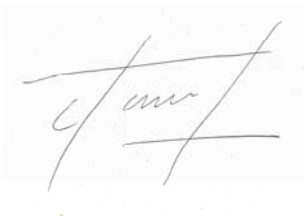
A Paris, le :

Maëlig LE BAYON

Signature numérique de Maelig LE BAYON
Date : 2025.07.10 11:47:44 +02'00'

Directeur Général de la CNSA

Le Contrôleur général économique et financier
Christophe TASSART

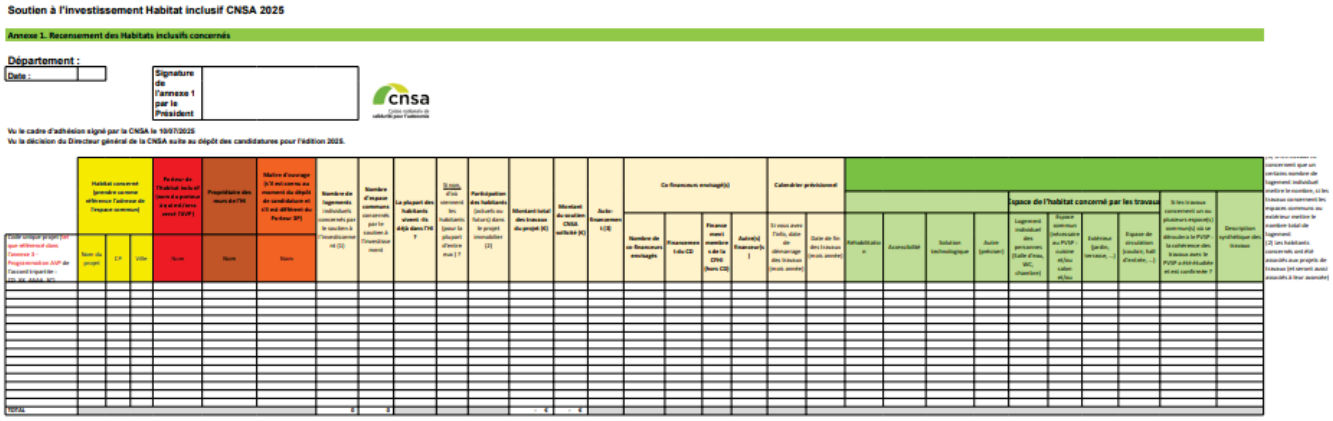


Signature numérique de TASSART CHRISTOPHE
Motif : Avis n°2025-047
Date : 2025.07.08 19:00:26 +02'00'
Version d'Adobe Acrobat Reader : 2025.001.20467

Annexe 1 Demande de délégation de fonds et acceptation des engagements

Annexe datée et signée par le Président du Conseil Départemental ou une personne dûment habilitée

2025_AMI investissement HI_Ani



Soutien à l'investissement Habitat inclusif CNSA 2025

Annexe 1. Recensement des Habitats inclusifs concernés

Département :

Date :

Signature de l'annexe 1 par le Président

cnsa

Vu le cadre d'adhésion signé par la CNSA le 10/07/2025
Vu la décision du Directeur général de la CNSA suite au dépôt des candidatures pour l'édition 2025.

Habitat concerné (préciser comme référence l'adresse de l'espace commun)			Porteur de l'habitat inclusif (nom d'a porteur d'ici et mi/vers avoir l'IVVP)	Propriétaire des murs de l'HI	Maître d'ouvrage (s'il est connu au moment du dépôt de candidature et s'il est différent du Porteur IPI)	Nombre de logements individuels concernés par le soutien à l'investissement (G)	Nombre d'espace communs concernés par le soutien à l'investissement	Le plupart des habitants vivent du déjà dans l'HI ?	Si non, n'est concerné les habitants (pour la plupart d'entre eux) ?	Participation des habitants (actuels ou futurs) dans le projet immobilier (I)	Montant total des travaux du projet (K)	Montant du soutien CNSA sollicité (K)	Auto-financement (J)	Co-financeurs envisagé(s)				Calendrier prévisionnel		Espace de l'habitat concerné par les travaux								
														Nombre de co-financeurs envisagés	Financeurs hors CD	Finance envisagé membre s de la CFHI (hors CD)	Autre(s) financeur(s)	Si vous avez l'info, date de démarrage des travaux (mois, année)	Date de fin des travaux (mois, année)	Réhabilitation	Accessibilité	Solution technologique	Autre (préciser)	Logement individuel des personnes (salle d'eau, WC, chambre)	Espace commun (nécessaire au PVSP : cuisine et/ou salon et/ou	Extérieur (jardin, terrasse, ...)	Espace de circulation (couloir, hall d'entrée, ...)	Si les travaux concernent un ou plusieurs espace(s) commun(s) où se déroulera le PVSP : la cohérence des travaux avec le PVSP a été étudiée et est confirmée ?	Description synthétique des travaux
Nom du projet	CP	Ville	Nom	Nom	Nom																							
TOTAL						0	0				0	-	-															

Annexe 2 État récapitulatif des dépenses

Récapitulatif total et global du soutien à l'investissement mobilisé, par projet d'habitat inclusif

Le modèle sera déposé sur l'extranet par la CNSA dans l'espace habitat inclusif :

2025_AMI investissement HI_Ani

Soutien à l'investissement Habitat inclusif CNSA 2025

Annexe 2. Etat annuel des fonds CNSA mobilisés par le Département

Département :

Date :	

Signature de l'annexe 2 par le Président du Conseil départemental ou personne dûment habilitée :	

Vu le cadre d'adhésion signé par la CNSA le 10/07/2025
Vu la décision du Directeur général de la CNSA suite au dépôt des candidatures pour l'édition 2025.

Identification du projet soutenu				Versements de la subvention du CD au porteur de l'HI				Date de livraison réelle des travaux (JJ/MM/AAAA) (2)
N°CD	Nom du projet	N° projet dans programmation	Montant subvention CNSA	Versement 80% (1)	Date versement des 80% (1)	Versement 20% (2)	Date versement des 20% (2)	

(1) A compléter et à communiquer à la CNSA avant le 31 décembre 2026
(2) A compléter et à communiquer à la CNSA avant le 30 avril 2028

Annexe 3 : R.I.B.

Transmission du RIB du Département

Banque de France
1, Rue la Vrillière
75001 PARIS

PAIERIE DEPARTEMENTALE
DE SEINE-ET-MARNE
4 RUE DES FOSSES
77007 MELUN CEDEX

Relevé d'Identité Bancaire (RIB) 053

RIB : 30001 00525 C7700000000 66
IBAN : FR57 3000 1005 25C7 7000 0000 066
BIC : BDFEFRPPCCT

PAIERIE DÉPARTEMENTALE Seine-et-Marne
4, rue des Fossés
77000 MELUN
Tél. 01 64 37 59 52

Le Payeur départemental
Christine SIBLET-BEUVAIN

Annexe 4 : Acte d'engagement

Si la délibération n'a pas encore eu lieu dans le département au 15 octobre 2025

Acte d'engagement du Département/Métropole/Collectivité de XXX en toutes lettres
dans le cadre de l'AMI «SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT – HABITAT INCLUSIF », lancé par la CNSA
le XXX juillet 2025

Je soussigné(e) XXXX en qualité de XXXX,

Conformément au 1-3 du cadre d'adhésion dédié à l'appel à manifestation d'intérêt « SOUTIEN A L'INVESTISSEMENT – HABITAT INCLUSIF 2025 »,

- ❒ Je m'engage à respecter l'ensemble des conditions décrites dans ledit cadre d'adhésion,

- ❒ Je propose des projets entrant l'annexe 1 du cadre d'adhésion ci- jointe, pour bénéficier de ce soutien,

Ce dossier est déposé sous réserve d'une validation par l'instance départementale qui délibérera le JJ/MM/2025, soit avant le 14/11/2025 inclus. Le résultat du vote figurant sur la délibération départementale sera communiqué expressément à la CNSA avant le 14/11/2025 à minuit, accompagné de l'annexe 1 ci-jointe, à l'identique, signée. Si cette transmission n'est pas réalisée dans les temps, la candidature ne sera pas recevable.

Date :
Signature :

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/06

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_406H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/06**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : GBIORCZYK Anne

OBJET : Avis du Conseil départemental sur la révision du Projet régional de santé 2023-2028 (PRS3)

Le 3ème Projet régional de santé 2023-2028 (PRS3) constitue la feuille de route de l'Agence régionale de santé pour les 5 prochaines années. Il s'inscrit dans une logique de planification et de programmation des moyens et définit, en cohérence avec la stratégie nationale de santé, les objectifs de l'Agence dans les champs de la prévention, des soins hospitaliers et ambulatoires (médecine de ville) et dans le secteur médico-social. Il a été adopté après l'avis de l'ensemble des collectivités territoriales de la région Ile-de-France ainsi qu'auprès des instances de démocratie sanitaire, conformément à l'article R-1434-1 du Code de la sante publique. Le PRS3 fait l'objet d'une révision après 18 mois d'existence, pour prendre des évolutions réglementaires et de contexte. C'est dans ce cadre que l'avis du Département est à nouveau requis.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales, notamment dans son article L3211-1,

VU le Code de la santé publique, notamment son article R.1434-1,

VU la délibération n°4/07 en date du 21/12/2023 relative à l'avis du Conseil Départemental de Seine-et-Marne sur le projet régional de santé 2023-2028,

VU l'avis du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) de Seine-et-Marne en date du 11 juin 2025 ;

VU l'avis des Commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Considérant que le PRS constitue la feuille de route de la politique régionale de santé et qu'il doit répondre aux besoins spécifiques des territoires et de leurs populations pour les années 2023-2028;

Considérant que le Département de Seine-et-Marne avait déjà émis un avis favorable avec réserves le 21 décembre 2023 sur le PRS initial, en raison d'absence de garanties sur des sujets de préoccupation essentiels pour le territoire de la Seine-et-Marne;

Considérant que le projet de révision, bien qu'il intègre des ajustements techniques et des mises à jour réglementaires utiles, ne modifie pas substantiellement le contenu du PRS sur les points essentiels soulevés par le Département ;

Considérant le manque de garanties apportées en matière de mobilisation et de pérennisation des moyens humains, alors que le territoire connaît une pénurie importante de professionnels de santé et médico-sociaux, avec notamment 12 % des emplois non pourvus dans ce secteur ;

Considérant l'absence d'engagements concrets en matière de financement pérenne pour les actions prévues dans le PRS, ce qui compromet leur faisabilité et leur déploiement à long terme, dans un contexte de forte contrainte sur les finances locales ;

Considérant les attentes fortes sur la périnatalité, la petite enfance et la jeunesse, domaines pour lesquels le PRS ne propose pas de moyens adaptés à l'évolution des besoins ;

Considérant la demande portée par le Département pour la création d'un Centre Hospitalier Universitaire (CHU) en Seine-et-Marne, considérée comme un levier structurant pour renforcer l'attractivité médicale du territoire, et dont le projet d'universitarisation actuellement envisagé ne répond pas encore à ces enjeux à court terme ;

Considérant que le PRS ne détaille pas comment renforcer la prise en compte des caractéristiques uniques et des défis démographiques du département, notamment sa superficie, sa densité faible, sa croissance démographique rapide ;

Considérant la volonté constante du Département de maintenir un partenariat actif avec l'ARS et sa délégation départementale afin d'œuvrer à l'amélioration de la santé et de l'accompagnement des Seine-et-Marnais ;

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

D'émettre un avis favorable avec réserves sur le projet de révision du Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028 transmis par l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France ;

Réitère ses réserves formulées en décembre 2023, en insistant sur :

- le déficit de moyens humains et de professionnels de santé sur le territoire ;
- l'absence de financements pérennes identifiés pour soutenir les actions proposées ;
- la non prise en compte suffisante des spécificités du Département de Seine-et-Marne ;

Adopté à la majorité

Ont voté POUR : 36

Mme Emma ABREU

Mme Nathalie BEAULNES-SERENI

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI
M. Jean-Marc CHANUSSOT
M. Bernard COZIC
Mme Sophie DELOISY
M. Stéphane DEVAUCHELLE
M. Yann DUBOSC
Mme Bouchra FENZAR-RIZKI
Mme Isoline GARREAU
M. Laurent GAUTIER
Mme Anne GBIORCZYK
M. Pascal GOUHOURY
M. Michel JOZON
M. Denis JULLEMIER
Mme Sarah LACROIX
M. Olivier LAVENKA
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 10
M. Eric BAREILLE
M. Smaïl DJEBARA
Mme Julie GOBERT
M. Anthony GRATACOS

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/06

M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nathalie MOINE
Mme Marie-Line PICHERY
Mme Sara SHORT-FERJULE
Mme Virginie THOBOR
M. Mathieu VISKOVIC

Se sont ABSTENUS : 0

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/07

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_407H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/07**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : GBIORCZYK Anne

Commission n° 7 - Finances, Ressources Humaines et Administration générale
Rapporteur(s) : MUNCH Mireille

OBJET : Convention Territoriale Globale avec la CAF : avenant de prolongation

Le Département est signataire avec la Caisse d'Allocations Familiales de Seine-et-Marne de la Convention Territoriale Globale signée initialement le 1er janvier 2021.
Cette démarche vise à définir un cadre politique de développement des territoires, sur l'ensemble des compétences communes au Département et à la CAF, et renforcer l'efficacité, la cohérence et la coordination des actions en direction des habitants de la Seine-et-Marne. Elle s'appuie sur un diagnostic partagé et permet l'identification des priorités et la définition des moyens communs dans le cadre d'un plan d'actions adapté.
Cette convention précise ainsi les modalités de coopération entre le Département et la Caf dans les domaines de l'enfance et la parentalité, le handicap et la perte d'autonomie, l'accès aux droits et l'insertion, la jeunesse, et le développement des territoires.
Une convention d'objectifs et de financement (Cof) a également été signée conjointement à la Convention Territoriale Globale (CTG) afin de définir et d'encadrer les modalités d'intervention et de versement de la subvention dite "Pilotage du Schéma départemental des services aux familles".
La CTG doit s'inscrire dans le Schéma Départemental des Services aux Familles (SDSF) mené sous l'autorité du Préfet de Seine-et-Marne, en lien étroit avec le Conseil départemental, l'Association des Maires et Présidents d'EPCI, l'Association des Maires ruraux, l'Education nationale, la Caisse d'allocations familiales, la Caisse de Mutualité sociale agricole, la Caisse primaire d'assurance maladie, France Travail (ex Pôle emploi), l'Union départementale des CCAS et l'Union départementale des associations familiales. Il a pour objectifs de développer des services de qualité en direction des familles à tous les âges de la vie de leur enfant mais également de réduire les inégalités territoriales et corriger les inégalités sociales en favorisant l'accès de tous à ces services. Il repose également sur un diagnostic partagé du territoire.
La Convention Territoriale Globale a été conclue pour une durée de 3 ans et il est proposé de la prolonger jusqu'au 31 décembre 2026 afin d'être en cohérence avec le SDSF dont l'échéance est fixée à cette même date. Le diagnostic commun et la concordance des orientations qui en découlent faciliteront ainsi la collaboration entre le Département et la CAF.

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/07

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/06 en date du 21 décembre 2017, relative au Contrat enfance jeunesse entre le Département et la Caisse d'allocations familiales de Seine-et-Marne,

VU la Convention d'objectifs et de gestion 2018-2022 signée entre l'Etat et la Cnaf du 19 juillet 2018

VU la délibération du Conseil départemental n°4/16 en date du 17 décembre 2020 relative au Schéma départemental des services aux familles, signé le 22 décembre 2020

VU la délibération du Conseil départemental n°4/07 en date du 16 décembre 2021 relative à la Convention territoriale globale entre la Caisse d'allocations familiales de Seine-et-Marne et le Département,

VU l'avis des Commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : d'approuver le projet d'avenant de prolongation du 1er janvier 2025 au 31 décembre 2026 de la Convention Territoriale Globale avec la CAF,

Article 2 : d'autoriser le Président du Conseil départemental à le signer au nom du Département,

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Nathalie BEAULNES-SERENI

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK
Mme Julie GOBERT
M. Pascal GOUHOURY
M. Anthony GRATACOS
M. Michel JOZON
M. Denis JULLEMIER
Mme Sarah LACROIX
M. Olivier LAVENKA
M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Date de publication en ligne le 1er octobre 2025
Accusé de réception en préfecture
Publication n°4-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
077-227700010-20250925-D250925_407H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Conseil départemental du 25 septembre 2025
Annexe à la délibération n°4/07

Convention Territoriale Globale Entre la Caisse d'Allocations Familiales de Seine-et-Marne et le Conseil départemental de Seine-et-Marne

Avenant de prolongation du 1er janvier 2025 au 31 décembre 2026

AVENANT N° 1

ENTRE

La Caisse d'Allocations Familiales de Seine et Marne
Représentée par son Directeur, Monsieur Pedro RODRIGUES, et le Président de son Conseil d'Administration, Monsieur Emmanuel MANGUY dûment autorisé à signer le présent avenant.

ET

Le Conseil départemental de Seine-et-Marne
Représentée par son Président, Monsieur Jean-François PARIGI, dûment autorisé à signer le présent avenant.

Article 1 – Objet de l'avenant

Il est convenu de prolonger la durée de la Convention Territoriale Globale signée initialement le 1er janvier 2021 et d'en porter ainsi son terme au 31 décembre 2026.

Cette prolongation doit permettre de poursuivre les collaborations avec le Conseil départemental de Seine-et-Marne et le développement de ses projets, et d'engager la démarche Ctg en cohérence avec le renouvellement du Schéma départemental des services aux familles, dont l'échéance est fixée au 31 décembre 2026.

Article 2 – Incidences de l'avenant sur la Convention

Toutes les clauses de la Convention initiale et de son (ses) avenant(s), et leurs annexes, restent inchangées et demeurent applicables tant qu'elles ne sont pas contraires aux stipulations contenues dans le présent avenant. Ces stipulations prévalent en cas de différence.

Le Conseil départemental de Seine-et-Marne souhaite maintenir les actions à son plan d'actions initial qui s'inscrivent dans les orientations de la Caf.

Article 3 – Effet et durée de l'avenant

Le présent avenant, prend effet à compter du 1er janvier 2025 et jusqu'au 31 décembre 2026.

Il est établi un original du présent avenant pour chacun des signataires.

Fait à Melun, le

En 2 exemplaires originaux

La Caf de Seine-et-Marne		Le Conseil départemental de Seine-et-Marne
Le Directeur	Le président du Conseil d'Administration	Le Président
Monsieur Pedro RODRIGUES	Monsieur Emmanuel MANGUY	Monsieur Jean-François PARIGI

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/08

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_408H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/08**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : GBIORCZYK Anne

OBJET : Pacte Santé 77 - Approbation et signature des Contrats Locaux de Santé (CLS) de la commune de Lieusaint et de la communauté d'agglomération Melun Val de Seine

Créés par la loi « Hôpital, patients, santé et territoires » de 2009, puis consolidés par la loi de « Modernisation du système de santé » de 2016 et la loi « 3DS » de 2022, relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et la simplification, les contrats locaux de santé (CLS) sont des outils de mise en œuvre et de déploiement des politiques de santé dans les territoires de proximité. Ils visent à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Les contrats sont gérés par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et doivent être alignés sur les priorités et objectifs du Projet Régional de Santé (PRS). De plus, ils doivent être en cohérence avec d'autres dispositifs et démarches territoriales, tels que l'Atelier Santé Ville (ASV), le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM), les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et le Contrat de Ville.

Les CLS mobilisent des acteurs du champ sanitaire (prévention, soins, médico-social), ainsi que tous les secteurs ayant un impact sur la santé (action sociale, logement, travail, éducation, jeunesse, urbanisme, développement durable, etc.) et s'appuient sur des démarches participatives (démocratie sanitaire locale et participation des habitants).
À ce titre, le Département s'est engagé, dans le cadre du Pacte Santé 77, à agir aux côtés des territoires afin de contribuer activement au maillage territorial et de faciliter l'accès aux soins des Seine-et-Marnais.

Il est proposé de signer deux CLS :
- Le 1er CLS de Lieusaint vise principalement à améliorer la réponse aux besoins de santé de sa population en réduisant les inégalités sociales et territoriales de santé.
- Le 3ème CLS de la communauté d'agglomération de Melun Val-de-Seine (CAMVS), dont l'ambition est de favoriser la connaissance partagée et la mise en réseau autour de la santé, ainsi que son développement local et vise à garantir la cohérence et la convergence des actions menées par les différents acteurs santé au titre d'un accompagnement coordonné, en lien avec l'ensemble des institutionnels.

Ces CLS permettront de valoriser les actions du Département, que ce soit au titre des Maisons départementales des Solidarités (MDS) de Sénart et de Melun Val de Seine ou des autres services départementaux.

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/08

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales, notamment son article L.3211-1,

VU le Code de la Santé Publique, notamment dans ses articles L.1434-10 et suivants,

VU la loi Hôpital Patients Santé Territoire, du 21 juillet 2009,

VU la loi de Modernisation de notre système de santé, du 26 janvier 2016,

VU la loi 3DS relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale, du 21 février 2022,

VU la saisine du Bureau Communautaire de la Communauté d'agglomération Melun Val-de-Seine du 15 mai 2025 ;

VU l'avis des Commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : d'approuver les Contrats Locaux de Santé de la Commune de Lieusaint et de la Communauté d'agglomération Melun Val-de-Seine,

Article 2 : d'autoriser le Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne à signer les Contrats Locaux de Santé de la commune de Lieusaint et de la Communauté d'agglomération Melun Val-de-Seine, tels qu'ils figurent en annexe de la présente délibération.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Nathalie BEAULNES-SERENI

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK
Mme Julie GOBERT
M. Pascal GOUHOURY
M. Anthony GRATACOS
M. Michel JOZON
M. Denis JULLEMIER
Mme Sarah LACROIX
M. Olivier LAVENKA
M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_408H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

lieusaint

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE LIEUSAINT

2024-2028

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Île-de-France

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

PRÉFET DE SEINE-ET-MARNE
Liberté
Égalité
Fraternité

ACADÉMIE DE CRÉTEIL
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction des services départementaux de l'éducation nationale de la Seine-et-Marne

seine&marne 77
LE DÉPARTEMENT

Grand Paris Sud
Seine-Essonne-Sénart

Groupe hospitalier Sud Île-de-France

Centre Hospitalier Sud Francilien

CPTS Sénart

ENTRE

La commune de Lieusaint, représentée par Michel Bisson, Maire ;

L'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France (ARS-Ile- de- France), représentée par **** ;

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-et-Marne, représentée par **** ;

La Préfecture de la Seine-et-Marne, représentée par **** ;

La Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale de Seine-et-Marne, représentée par **** ;

Le Conseil Départemental de la Seine-et-Marne, représenté par **** ;

L'agglomération Grand Paris Sud, représentée par **** ;

Le Groupe Hospitalier Sud Île-de-France, représenté par **** ;

Le Centre Hospitalier Sud Francilien, représenté par **** ;

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Sénart, représentée par **** .

Il a été convenu le présent Contrat Local de Santé (CLS) portant sur la **commune de Lieusaint** pour la période **2025-2028.**

Par cet engagement commun, les signataires confirment leur volonté d'améliorer la réponse apportée aux besoins de santé de la population pour l'ensemble du territoire de Lieusaint.

Au cours de sa période de validité, le CLS peut être modifié par avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties signataires.

À la fin de sa période de validité, le CLS fera l'objet d'un bilan et pourra être conduit sous une 2ème version (CLS 2).

SIGNATURES

Le Maire de Lieusaint	La Directrice de la Délégation Départementale de Seine-et-Marne de l'ARS Île-de-France	Le Directeur Général de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Seine-et-Marne
Le Préfet de Seine-et-Marne	L'Inspectrice d'académie, directrice académique des services de l'éducation nationale de Seine-et-Marne.	Le Président du Conseil Départemental de la Seine-et-Marne
Le Président de l'Agglomération Grand Paris Sud	Le Directeur du Groupe Hospitalier Sud Île-de-France	Le Directeur du Centre Hospitalier Sud Francilien
La Présidente de la CPTS Sénart		

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

PARTIE 1 – PRÉAMBULE ET CONTEXTE

I. PRÉSENTATION DE L'OUTIL CLS

Les contrats locaux de santé (CLS) issus de la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoire (HPST) de 2009, puis consolidés par la loi de Modernisation du système de santé de 2016 et la loi 3DS relative à la différenciation, décentralisation, déconcentration et simplification, sont des **outils de mise en œuvre et de déploiement des politiques de santé à l'échelle des territoires**, avec pour objectif la **réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.**

1. TEXTES DE RÉFÉRENCE

« Le Projet régional de santé est constitué : (…) de programmes déclinant les modalités spécifiques d'application de ces schémas... La programmation peut prendre la forme de programmes territoriaux de santé pouvant donner lieu à des Contrats locaux de santé tels que définis à l'article L. 1434-17 (Loi HPST n° 2009-879 du 21 juillet 2009) ». Le contrat local de santé a été réaffirmé par la loi de Modernisation du Système de Santé de 2016. Il s'agit d'un outil pour mettre en œuvre une politique régionale de santé au plus près des besoins des publics en situation vulnérable.

« La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de Contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social » (Art. L1434-17 du Code de la santé publique).

2. FINALITÉS

Les contrats locaux de santé, qui peuvent porter sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social, répondent à 5 grands objectifs :

1. Un outil de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé

Les CLS constituent des **outils de mobilisation et de coordination** privilégiés pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS), particulièrement prégnantes dans la région d'Île-de-France.

Afin de participer à la **réduction des ISTS**, les CLS se doivent de favoriser l'action sur les **déterminants de la santé**, le développement de **démarches intersectorielles** et s'appuyer sur le **« principe d'universalisme proportionné ».** Concept défini en 2010 par Michael Marmot dans son rapport destiné au ministère de la Santé britannique[1], ce dernier renvoie à la mise en place d'actions de santé publique à vocation universelle et pouvant bénéficier à la totalité de la population, mais dont l'intensité et l'ampleur seront adaptées au niveau de défaveur sociale rencontré.

Dans ce cadre, les CLS doivent s'attacher à ce que les actions développées bénéficient prioritairement aux **personnes fragiles**, **défavorisées,** pour lesquelles les difficultés sociales conduisent à une fragmentation ou à des lacunes dans la prise en charge en matière de prévention et de soins.

[1] Fair Society, Healthy Lives: « A Strategic Review of Health Inequalities in England Post-2010 »

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

2. Un outil pour favoriser la mise en place d'un parcours de santé cohérent

Les CLS doivent favoriser, à l'échelle de leur territoire, la mise en œuvre de **parcours de santé cohérents**, allant de la prévention à la prise en charge globale en passant par les soins, en agissant sur la lisibilité, l'accessibilité et la qualité de l'offre dans chacun de ces domaines.

Cette recherche de cohérence doit passer par la **coordination en proximité** des différents acteurs de la santé, notamment professionnels des soins de ville et de l'hôpital, mais aussi professionnels de la prévention, du secteur social et médico-social, et élus.

Les CLS offrent un cadre pour accompagner chacun de ses acteurs dans l'organisation d'une **approche intégrée**, coordonnant et mutualisant les ressources et initiatives pour une prise en charge globale des usagers.

3. Un outil de convergence des politiques publiques

Les CLS sont des outils de convergence des politiques locales. La santé est perçue comme une responsabilité collective et partagée, la plupart des déterminants de santé n'étant pas liés aux soins, mais dépendant étroitement du cadre de vie, sur lequel les élus sont les mieux placés pour agir.

Aussi, les CLS permettent de travailler à la **transversalité** de la santé dans l'ensemble des politiques locales : action sociale, logement, tranquillité publique, éducation, urbanisme, culture/loisirs... Les collectivités étant à la croisée de multiples services et institutions, elles peuvent agir en faveur d'une approche globale de la santé.

Les CLS sont également au service de la convergence des politiques locales avec les politiques globales. Par leur logique de proximité, ils favorisent la déclinaison et les ajustements aux spécificités locales des politiques régionales et nationales de santé.

4. Un outil de mobilisation des professionnels, des citoyens et des usagers

Les CLS sont fondés sur une **démarche participative**. Il se doivent ainsi de favoriser autant que possible la participation tant des **professionnels** que des **habitants** en tant qu'usagers du système de santé ou destinataires des politiques de prévention, dans une perspective de co-construction de l'ensemble de la démarche.

À ce titre, en premier lieu, les CLS doivent permettre une mobilisation convergente des signataires, mais aussi la participation active de l'ensemble des acteurs intervenant dans les champs sanitaires, sociaux et médico-sociaux. En second lieu, les CLS doivent permettre de développer le pouvoir d'agir des habitants, en tenant compte des différents niveaux de littératie en santé et en facilitant l'accès et la compréhension des informations sur la santé et l'environnement.

5. Un outil de maintien / renforcement de l'accès aux soins

Les CLS peuvent permettre de développer une stratégie à l'échelle de la collectivité **pour attirer et stabiliser les professionnels de santé,** dans les zones fragilisées[2].

La politique nationale mise en place pour renforcer l'offre de soins de proximité comporte de nombreux

[2] Ministère de la Santé, « Accès aux soins : le guide pratique pour les élus », 2019.

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

outils que les collectivités peuvent déployer sur leur territoire, voire compléter par des dispositifs propres. Il s'agit ainsi souvent de miser sur l'accueil, le soutien et la fidélisation de jeunes médecins dès le stade de leurs études, ou au moment de leur installation. L'implication des collectivités peut prendre la forme du versement d'aides financières ou viser les autres déterminants à l'installation des jeunes médecins, tels que la qualité du cadre de vie ou l'emploi du conjoint.

La collectivité peut également apporter un **soutien au regroupement des professionnels de santé** dans un même lieu d'exercice, dans le cadre d'une organisation coordonnée telle qu'une maison ou un centre de santé. Ces structures permettent le maintien d'une offre de soins primaire de proximité, participent au dynamisme du territoire et deviennent souvent des points d'appui pour conduire des actions de promotion de la santé, de prévention, ou de coopération avec l'hôpital.

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

II. MÉTHODOLOGIE D'ÉLABORATION DU CLS

Le cabinet Acsantis a accompagné la démarche dans sa globalité selon deux phases : une phase de diagnostic et une phase d'élaboration du plan d'actions.

1. LE DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ

Un diagnostic local de santé a été élaboré en préalable au contrat, afin d'identifier les principaux besoins et défis du territoire, mais aussi ses forces et ses atouts en matière de santé. Ce travail s'est inscrit dans un processus de co-construction avec l'ensemble des acteurs du territoire.

La réalisation de ce diagnostic local de santé a reposé sur quatre grands axes :

- L'analyse de données statistiques et la recherche bibliographique ;
- La consultation des acteurs du territoire, via des entretiens qualitatifs ;
- La concertation d'un groupe « focus » des acteurs de la municipalité ;
- Le questionnaire en ligne diffusé aux acteurs opérationnels et institutionnels non approchés en entretiens.

Les éléments issus de l'analyse de données, confrontés aux données qualitatives issues des entretiens et des questionnaires, ont permis d'objectiver les principales caractéristiques de la commune et de mettre en évidence des thématiques de santé prioritaires.

La consultation des acteurs s'est déroulée de la façon suivante :

- **Un vingtaine d'entretiens qualitatifs** ont été réalisés de juin à septembre 2024, afin de recueillir l'hétérogénéité des points de vue sur le territoire en lien avec la thématique santé : regard des acteurs sur leur propre pratique et les partenariats mis en place, sur l'offre de santé du territoire, sur l'état de santé de la population, sur les actions de prévention et sur les priorités à ancrer dans le contrat local de santé. La liste des personnes à solliciter en entretien a été élaborée par le comité technique du projet de CLS de manière à représenter la variété des acteurs intervenant sur la commune : acteurs de santé (professionnels libéraux, CPTS de Sénart, CPAM, PTSM, GHSIF et CHSF, délégation départementale de l'ARS, Pôle médical Lieusaint), du médico-social et de l'accompagnement social (PAT de Melun, EHPAD Repotel, UGECAM, PMI, SAPHA, MDS, Plateforme d'accompagnement social à l'hôtel - Equalis), ainsi que des représentants de la communauté d'agglomération Grand Paris Sud Seine Essonne Sénart, de l'Éducation nationale (DASEN) et association (Association Addictions France).

- **Une concertation collective avec les acteurs de la municipalité** a été organisée le 20 juin 2024, afin de favoriser une approche transversale de la santé entre les différentes politiques de la commune, les directeurs / responsables de service seront interrogés de manière collective, dans le cadre d'une réunion commune. Ce *focus group* a été l'occasion de recueillir les actions en cours, priorités et besoins repérés par l'ensemble des services de la Ville concernant la santé.

- **Un questionnaire en ligne** a été diffusé aux **acteurs opérationnels et institutionnels** non approchés en entretiens. Ce questionnaire était disponible du 4 juillet au 29 septembre 2024 et diffusé par mail aux acteurs ciblés par le COTECH. Les données ont été recueillies et traitées dans le respect des normes RGPD.

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

- **Un groupe d'expression des habitants de Lieusaint, sous format « *focus group* »** a été organisé le 26 septembre 2024, afin d'entendre ces derniers sur leur vécu de l'offre, les besoins de santé du territoire et les thématiques et actions à prioriser selon eux. Ce temps d'échange, d'une durée de 2 heures, a permis de réunir une diversité d'expérience grâce à la mobilisation des réseaux préexistants de la ville (usagers du centre social, associations, instances de démocratie citoyenne…) en tendant autant que possible vers une diversité de caractéristiques (âge, genre, situation sociale ou professionnelle).

Les principaux résultats du diagnostic local de santé de Lieusaint ont été restitués le 20 novembre 2024 devant le comité de pilotage. À cette occasion, les acteurs de santé ont confirmé leur intérêt pour s'engager dans une démarche CLS.

L'intégralité du diagnostic est présentée en annexe I de ce document.

2. LE PLAN D'ACTIONS

Une mobilisation plus large encore des partenaires a été proposée dans le cadre d'une journée de travail en quatre ateliers le 17 décembre 2024.

Ces quatre ateliers (enfance et petite enfance, pathologies chroniques et cancers, personnes âgées et handicapées, jeunes (adolescents et jeunes adultes) ont permis de préciser et valider les orientations stratégiques mises en avant par le diagnostic, de travailler sur les actions à mettre en place pour y répondre, de pré-identifier les porteurs d'actions ainsi que les partenaires principaux.

Plus d'une dizaine d'acteurs étaient présents à chacun des ateliers, représentant une diversité importante de structures : la Municipalité (services et élus santé, social, jeunesse/éducation) la CPAM, la CPTS, le SAPHA, le PAT, le DAC, le GHSIF, Association Addiction France, la plateforme d'accompagnement social à l'hôtel, la psychiatrie publique, etc.

Le **plan d'actions,** établi par Acsantis et la coordinatrice après les ateliers, a été retravaillé en COTECH le 19 février 2025. Les premiers éléments de priorisation ont été pensés collectivement lors de cette réunion. Les fiches action ont été rédigées par Acsantis puis, remis au format ARS par la coordinatrice du CLS, en lien avec les porteurs pressentis.

La validation du plan d'actions a ensuite été soumise en COPIL, le 19 mars 2025 : ce temps d'échange a permis de préciser les fiches actions proposées, d'affiner la priorisation de ces actions et de valider l'identification des porteurs d'actions en appui sur les retours des signataires.

Il a également permis de poser les premiers jalons pour **l'installation du CLS** :

- Stabilisation des signataires du CLS ;
- Modalités de contractualisation (date, durée, définition des engagements) ;
- Stabilisation de la gouvernance pour la mise en œuvre du CLS ;
- Modalités d'évaluation du CLS.

Pour l'ensemble de la démarche d'installation du CLS, une **gouvernance provisoire** a été mise en place, préfigurant la gouvernance de mise en œuvre du CLS. Elle était composée :

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

- De référents opérationnels du projet : la coordinatrice du CLS, Virginie CASAMAYOR et l'adjoint à la direction des services à la population, Mane LAROCHE GERMAIN, en lien étroit avec le cabinet Acsantis ;
- D'un comité technique (COTECH), instance en charge de traduire de manière opérationnelle les orientations fixées par le COPIL, composée des des directeurs des services de la mairie (petite enfance, éducation, solidarités, sports, culture, communication)
- D'un comité de pilotage (COPIL) instance en charge de l'orientation des travaux et de la validation finale du plan d'actions, composée des premiers signataires engagés.

III. LES SIGNATAIRES DU CLS

1. LES ACTEURS

Les acteurs suivants sont signataires du présent CLS pour la période 2024-2028 :

La commune de Lieusaint. La ville, déjà engagée dans une politique locale de prévention en santé, notamment auprès des enfants, des jeunes, des familles et des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ou maladies chroniques, considère que la signature d'un Contrat Local de Santé constitue une opportunité de conforter et développer les actions qu'elle mène ou soutient sur son territoire, à travers ses différents services et en partenariat avec les structures associatives et institutionnelles. La commune ayant à cœur le décloisonnement des politiques de santé, l'ensemble de la Direction Générale Adjointe « Ville apprenante et Bienveillante » est étroitement associée à cette démarche.

L'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France. L'agence s'engage dans la signature de Contrats Locaux de Santé (CLS) avec certaines communes d'Ile-de-France, ces contrats apparaissant comme l'un des outils privilégiés pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, prévus par la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST). Le CLS de Lieusaint s'inscrit dans le Projet Régional de Santé (PRS) défini par l'Agence pour 2023-2028, ainsi que dans les plans et schémas qui en découlent.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Seine-et-Marne. La CPAM, fortement engagée dans l'accès aux soins et l'accès aux droits, a souhaité rejoindre la démarche en tant que signataire du CLS. La CPAM sera notamment impliquée dans les actions relatives à l'accès aux droits et à la prévention. La CPAM est porteuse d'appels à projets portant sur des thématiques incluses dans ce Contrat : dépsitage des cancers, vaccination grippe et hors grippe, santé sexuelle, lutte contre les addictions (moi(s) sans tabac), nutrition et activité physique, santé environnementale, lesquels pourront être largement diffusés auprès des acteurs du territoire dans le cadre du CLS.

La Préfecture de la Seine-et-Marne. Le préfet du département de la Seine-et-Marne, attaché à ce que les questions de santé soient l'un des enjeux importants de la politique de cohésion sociale d'une part, et de l'ensemble des politiques publiques d'autre part, s'implique également dans la contractualisation.

Direction Départementale de l'Éducation nationale de Seine-et-Marne. La DSDEN, soucieuse du bien-être des élèves et des personnels éducatifs, s'engage activement dans la promotion de la santé à l'école. À travers son action, elle œuvre pour l'éducation à la santé, la prévention et l'accompagnement des élèves en situation de vulnérabilité. Elle est impliquée notamment dans les actions de prévention, développement de la littératie en santé et des compétences psychosociales des élèves.

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

Le Département de la Seine-et-Marne. Le Conseil Départemental, déjà engagé dans des actions de prévention en santé sur le territoire et chef de file des actions de solidarité à destination de l'enfance, la famille, ainsi que des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, a souhaité soutenir les actions du CLS en tant que signataire. Le Conseil départemental est notamment impliqué notamment dans les actions relatives à la périnatalité, à la santé sexuelle et au maintien à domicile des personnes âgées.

L'agglomération Grand Paris Sud. L'agglomération, engagée dans l'amélioration du cadre de vie et du bien-être de ses habitants, place la santé comme un enjeu transversal de ses politiques publiques. Elle est particulièrement impliquée dans les actions de promotion de l'activité physique, des actions de prévention à destination des enfants et adolescents, ainsi qu'un engagement concernant l'accès à la santé sur son territoire.

Le Groupe Hospitalier Sud Île-de-France. Le GHSIF est engagé dans des actions hors les murs de santé publiques, principalement via les permanences de son Unité de Santé Publique (USP), ainsi que via les actions de son Unité transversale d'éducation thérapeutique (UTEP) et le portage de la coordination du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM), qu'il porte. L'Unité de Santé Publique intervient dans la commune via ses permanences. Le GHSIF est notamment impliqué dans les actions relatives à la prévention, ainsi que les actions relatives aux personnes âgées et à la santé mentale.

Le Centre Hospitalier Sud Francilien. Le CHSF est engagé sur le territoire de Grand Paris Sud, et porte des initiatives concernant entre autres l'accès aux soins et la santé publique. Il est notamment impliqué dans les actions relatives à la périnatalité, ainsi que les actions de prévention.

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Sénart. La CPTS Sénart est engagée sur son territoire d'action, incluant Lieusaint auprès des acteurs de santé afin de favoriser l'accès aux soins pour tous, promouvoir la prévention et la prise en charge précoce des pathologies, et garantir une coordination efficace entre les professionnels de santé de premier et second recours. La CPTS porte également (en inter-CPTS) un plan crise sanitaire, qui pourra être diffusé à l'ensemble des partenaires dans le cadre du présent Contrat. La CPTS sera largement impliquée et associée aux actions de ce contrat, en particulier les actions relatives à la prévention, à l'accès aux soins et au maintien à domicile.

2. LES PRINCIPES POLITIQUES PARTAGÉS

Les partenaires signataires fondent leurs actions partagées sur les principes suivants :

- **Définir un objectif explicite de prise en compte des inégalités sociales et territoriales de santé**.
- **Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé**. « La santé d'une personne est d'abord le résultat des conditions de vie et de travail qui interagissent avec ses caractéristiques individuelles[3] ». Il est donc nécessaire d'adopter une approche globale de la santé, intégrant en dehors des interventions sur les comportements et sur l'accès au système de soins, des interventions sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.
- **Redensifier les acteurs de santé dans toutes les composantes des métiers de santé** et offrir un éventail de soins, professions et spécialités, dans la proximité, afin d'assurer un meilleur accès à ces services.
- **Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population**. Les inégalités

[3] INPES – Beck, F., Guilbert, P., & Gautier, A. (2007). Baromètre santé 2005, « Attitudes et comportements de santé. »

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné. « Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevée que la classe immédiatement supérieure » (INPES).

- **Agir sur les inégalités d'accès et de continuité du système de soins.** Certaines inégalités sont liées à l'organisation même du système de soins. C'est pourquoi les signataires attachent une importance à l'accès aux droits, à l'accès aux soins de premier recours, et à la continuité du parcours de santé. Ces accès et cette continuité doivent être notamment améliorés pour les personnes fragiles et défavorisées, plus sensibles aux ruptures.
- **Penser et développer la participation citoyenne**. Le renforcement des compétences des habitants (autrement qualifié d'*empowerment* ou d'autonomisation) et notamment des habitants les plus éloignés des processus de décision est un moyen efficace de réduire les écarts de santé. Ce renforcement doit permettre, comme pour les professionnels, d'aller vers l'association des usagers à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent toute leur place.
- **Promouvoir un parcours de santé cohérent et adapté à chacun**. Favoriser la mise en œuvre de parcours cohérents de santé, allant de la prévention à la prise en charge, en passant par les soins et en identifiant au préalable les inégalités rencontrées dans les parcours (points de ruptures, public concernés…).
- **Adopter une approche intersectorielle**. Le CLS doit s'efforcer de faciliter les démarches transversales, pour dépasser les fonctionnements cloisonnés en mobilisant une pluralité d'acteurs issus du champ sanitaire et des autres politiques publiques et en associant les habitants.
- **Définir une stratégie locale d'intervention cohérente avec celles des autres échelons d'intervention** (départemental, régional, national), pour agir efficacement sur les ISTS et l'ensemble des enjeux de santé.
- **Évaluer le CLS**. Les signataires s'engagent à mesurer ensemble les résultats des actions engagées, et éventuellement de les réorienter ou de les moduler en fonction des conclusions de l'évaluation (évaluation de la démarche, des actions et des effets).

IV. L'ARTICULATION DU CLS AVEC LES POLITIQUES PUBLIQUES DU TERRITOIRE

En tant qu'outil de convergence des politiques publiques, le CLS doit s'efforcer de prendre en compte l'ensemble des cadres d'orientations locaux, régionaux, et nationaux pour identifier et se saisir des leviers territoriaux existants, dans une recherche de transversalité. En effet, outre un levier pour la mise en place de nouvelles actions, le CLS est un outil pour la mise en visibilité et le soutien des actions et initiatives du territoire, la mutualisation des moyens, qui se doit de répondre à un principe de subsidiarité.

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

⚠	Toutefois, l'ampleur de cette transversalité est étroitement corrélée à la maturité du territoire sur la thématique santé, et doit être progressive et nécessairement plus modeste dans un CLS de 1ère génération.

1. LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ

Le Cadre d'Orientation Stratégique 2018-2027 de l'ARS d'Île-de-France, fixe les contours de la politique de santé régionale pour ces 10 années, en cohérence avec la stratégie nationale de santé : il détermine les objectifs stratégiques et les résultats attendus.

Le présent CLS se conçoit comme un outil de la mise en œuvre du « **Projet Régional de Santé** » défini par l'ARS d'Île-de-France pour la période 2023-2028 (PRS 3).

L'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France a structuré son Projet Régional de Santé autour de **6 axes** de transformation du système de santé :

- Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir d'agir des citoyens ;
- Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients ;
- Partir des besoins des territoires et des usagers pour garantir une offre de soins accessible, adaptée et de qualité ;
- Former, recruter et fidéliser les professionnels de la santé en Île-de-France ;
- Gérer, anticiper et prévenir les risques ;
- Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques.

L'ensemble du Projet Régional de Santé s'appuie par ailleurs sur **huit thématiques** de santé identifiées comme prioritaires :

- La rééducation des inégalités sociales de santé ;
- Le pouvoir d'agir ;
- La territorialisation des actions ;
- L'attractivité des ressources humaines ;
- Le parcours de santé ;
- Le changement climatique ;
- La santé mentale ;
- La périnatalité.

2. LES POLITIQUES LOCALES DE LIEUSAINT

L'articulation du Contrat Local de Santé avec l'ensemble des cadres d'orientation et politiques locales est primordiale : cadres du secteur social (Analyse des Besoins Sociaux), de la petite enfance et la jeunesse (Projet Éducatif Territorial, Convention Territoriale Globale en lien avec la CAF), de la sécurité (stratégie départementale de prévention de la délinquance), de **l'urbanisme et de l'habitat** (Plan Local d'Urbanisme, Programme Local pour l'Habitat), etc., ainsi que l'ensemble des actions Ville Bienveillante, Ville Éducative et Ville Écologique de la commune. L'ensemble des cadres disponibles ont été étudiés, et les actions de la communes à considérer dans le cadre du CLS sont décrites dans le Diagnostic Local de Santé, ayant précédé la rédaction de ce Contrat.

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

- **Le PEDT 2022-2025**

Lieusaint est très impliquée auprès des enfants, jeunes et famille de la commune, notamment concernant leur éducation. Le PEDT 2022-2025, axé sur la transversalité des actions à destination des jeunes Lieusaintais, s'articule autour de trois axes : S'épanouir, se réaliser ; Vivre ensemble ; Être acteur et citoyen. L'ensemble des actions du CLS à destination des jeunes Lieusaintais s'articuleront avec le PEDT, et une complémentarité des actions sera recherchée quand pertinente.

- **Politique sportive de Lieusaint**

La commune de Lieusaint est largement impliquée dans le déploiement d'une politique sportive ambitieuse, passant notamment par le développement de l'activité physique et le projet de diagnostic de forme auprès des élèves entrant en CP et sortant de CM2, l'encouragement de la pratique d'une activité physique pour tous, notamment via le projet d'aménagement urbain et l'Urbanisme Favorable à la Santé, et le projet de développement d'une Maison Sport Santé permettant de développer l'Activité Physique Adaptée. Une transversalité et une coordination sera mise en place entre la politique sportive de la commune et le Contrat Local de Santé.

- **Politique d'urbanisme de Lieusaint**

L'urbanisme favorable à la santé est au cœur des considérations du service urbanisme de la commune de Lieusaint, et de nombreuses actions en ce sens sont menées par la commune, comme le développement de pistes cyclables, le dispositif Labo'Vert, la construction de deux lotissements éco-quartiers.

- **Le Plan Climat-Air-Energie (PCAET) de Grand Paris Sud**

Le PCAET de Grand Paris Sud prévoit la mise en place d'actions visant à préserver un cadre de vie sain et de qualité dans la communauté d'agglomération, et la mise en place de diverses actions ayant un impact direct sur la protection de la santé des habitants, via l'alimentation et l'aménagement du territoire notamment.

- **Le Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance de Grand Paris Sud**

Le CISPD de Grand Paris Sud intègre de nombreuses actions et dispositifs de prévention, portant notamment sur les dimensions de santé, santé mentale et santé sexuelle, ainsi que le développement des compétences psychosociales, à destination des enfants, adolescents et jeunes adultes de l'Agglomération. Des dispositifs de prévention peuvent donc être mobilisés par la commune et le CLS, et mis en place à Lieusaint dans le cadre du Contrat Local de Santé.

- **La santé dans toutes les politiques**

Le rôle décisif des déterminants sociaux de santé dans la construction des inégalités induit que le principe « la santé dans toutes les politiques » est l'un des fondements de l'action. Ce principe rend compte du rôle décisif de ces déterminants sociaux et environnementaux dans la constitution des niveaux de santé. Mais, de façon plus précise, il renvoie aussi au fait que la plupart des politiques publiques non sanitaires ont un impact important, positif ou négatif, sur la santé des habitants.

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

3. LES AUTRES DISPOSITIFS DE COORDINATION

a. La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) de Sénart

La CPTS Sénart est labellisée depuis 2024. Elle couvre 8 communes : Cesson, Combs-la-Ville, Lieusaint, Moissy-Cramayel, Nandy, Réau, Savigny-le-Temple, Vert-Saint-Denis, soit une population de 111 329 habitants.

La CPTS, représentée par sa Présidente et sa coordinatrice, a été impliquée dans l'élaboration du diagnostic puis dans les actions du CLS, et sera également présente au sein de la gouvernance du CLS.

Bien que d'ampleur territoriale différente, les projets portés par la CPTS en matière d'accès aux soins, de structuration des parcours et de prévention seront un levier pour les actions du CLS de Lieusaint.

Ainsi, **le CLS pourra s'appuyer sur certaines des actions de la CPTS** dans le cadre des actions prévention de son propre plan d'action. **Le CLS soutiendra également la mise en place des actions de la CPTS** sur son territoire, en appuyant la logistique et la communication autour des actions le cas échéant, et en intégrant la CPTS à ses évènements (type « forum santé » notamment).

b. Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) de la Seine-et-Marne

Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) de la Seine-et-Marne, validé en 2020, comprend de nombreuses actions, qui devront être priorisées et contractualisées pour être associés à des moyens financiers.

En 2023, la priorité a été mise sur la structuration de 4 **cellules territoriales du PTSM**, qui sont apparues nécessaires face à la taille importante du département et la multiplicité d'établissements autorisés en psychiatrie, avec le recrutement pour chacune d'un coordonnateur local à plein temps. Chaque cellule accompagnera et coordonnera les pilotes d'actions et les contributeurs locaux dans une déclinaison concrète des orientations du PTSM, adaptée à leur infra territoire. **La Commune de Lieusaint est située sur la cellule 2 (Ouest), pour laquelle un coordonnateur est présent.**

Plusieurs actions prioritaires de la cellule Ouest du PTSM rejoignent les enjeux du CLS :

- L'axe addictions comprend un **projet autour de l'amélioration de la lisibilité de l'offre pour la population**, qui pourrait soutenir les acteurs jeunesse de Lieusaint dans leur besoin d'améliorer les orientations.
- Des besoins importants concernant **l'organisation du repérage et de l'orientation chez les adolescents**, au centre du département, sont constatés. Si les maisons des adolescents permettent un accueil généraliste et déstigmatisant qui facilite le repérage et l'évaluation, la Maison Départementale des Adolescents du 77 ne propose à jour qu'une antenne au Nord (Lagny-sur-Marne) et une au Sud (Fontainebleau).

Il est par ailleurs à noter que la coordinatrice du CLS de Lieusaint est co-pilote d'actions dans le cadre du PTSM (actions Jeunes et Addictions).

Cette organisation est une opportunité, dans le cadre du CLS de Lieusaint, pour travailler sur la santé mentale en intégrant les acteurs et actions du PTSM. Pour ce faire, le coordonnateur local de la zone Ouest du PTSM est intégré au COPIL du CLS et co-pilote d'actions.

c. Le Dispositif d'Appui à la Coordination 77 Sud

Le DAC 77 Sud, dont le territoire d'intervention inclut la commune de Lieusaint, est porté par

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

l'association RT2S 77. Le dispositif propose des actions d'appui à l'orientation, de coordination et d'animation territoriale pour soutenir les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux dans la prise en charge des cas complexes, quelle que soit la pathologie ou l'âge du bénéficiaire concerné.

Les DAC sont des partenaires privilégiés des CLS pour le soutien aux professionnels de santé et le déploiement des actions à destination de la population. Leurs actions, situées à des échelons différents, sont complémentaires et doivent être coordonnées.

L'articulation du plan d'actions du CLS avec les actions du DAC a été favorisée par la présence du DAC aux groupes de travail d'élaboration de ce plan d'action, et sera favorisée par un partenariat et un lien régulier avec le DAC pour les fiches actions concernant ses champs de compétence.

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

V. SYNTHÈSE DU DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ

Les données présentées dans cette synthèse sont issues du Diagnostic Local de Santé, validé par le comité de pilotage du 20 novembre 2024.

1. POPULATION GÉNÉRALE

En 2021, la commune de Lieusaint, située à l'ouest de la Seine-et-Marne, comptait 13 808 habitants. Membre de l'agglomération Grand Paris Sud, Lieusaint a connu une **forte croissance démographique** à partir des années 1990, laquelle tend à se stabiliser aujourd'hui. La commune ne comporte aucun quartier prioritaire politique de la ville (QPV).

La population Lieusaintaise est **très jeune**, près de la moitié des habitants ayant moins de 30 ans. Cependant, le **vieillissement global de la population** ne doit pas être négligé, avec une augmentation de la part des 60-74 ans et des plus de 75 ans. La proportion de ménages avec enfant(s) y est légèrement plus élevée que dans la région Île-de-France et en France métropolitaine.

Les **professions intermédiaires et employés** sont surreprésentés dans la commune, et le taux de chômage y est légèrement supérieur à celui du département et de la région. Néanmoins, le taux de chômage des jeunes actifs est particulièrement élevé, ce qui suggère une précarité accrue chez les 15-25 ans. Cela étant, la **précarité** générale à Lieusaint reste relativement limitée.

2. ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

L'**espérance de vie** de la population du canton dont fait partie Lieusaint est inférieure à de la population francilienne, avec un **taux de mortalité** standardisé plus élevé que dans les autres échelons ; une différence principalement due aux indicateurs chez les femmes, nettement en dessous des moyennes régionales et nationales. Les taux standardisés de cancers, maladies de l'appareil circulatoire, de pathologies de l'appareil respiratoire et de diabète y sont supérieurs à ceux observés dans la région. De plus, la proportion d'**affections de longues durée** (ALD) pour cancer et diabète est préoccupante dans la population, d'autant plus que la population de Lieusaint est relativement jeune.

3. ACCÈS AUX SOINS ET À LA PRÉVENTION

Le taux de personnes n'ayant pas déclaré de **médecin traitant** est particulièrement élevé à Lieusaint (19%), ce qui est d'autant plus préoccupant compte tenu de la faible couverture médecin traitant pour les populations vulnérables. Les habitants de Lieusaint ont tendance à solliciter davantage les **services des urgences** pour des soins de premier recours : le nombre élevé de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation témoigne d'une mauvaise structuration de l'accès aux soins.

Un phénomène de **« nomadisme médical »** est également observé au sein de la population. Bien que l'accessibilité géographique aux soins de premiers recours soit jugée globalement satisfaisante, la lisibilité de l'offre de soins pose d'importante difficulté. A l'inverse, les soins de second recours, apparaissent nettement moins accessibles.

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

La population de Lieusaint semble plus exposée aux **antibiotiques** et plus sujette à la **polymédication** que celle des échelons territoriaux supérieurs. La participation aux campagnes de **vaccination** contre la grippe et la rougeole/oreillons/rubéole, reste inférieure à celle de la population française dans son ensemble. Ainsi, les indicateurs de **prévention** sont relativement faibles, à l'exception de ceux relatifs aux dépistages des cancers, à la vaccination contre le méningocoque C et aux examens bucco-dentaires des moins de 16 ans.

4. OFFRE DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT

Lieusaint fait face à des difficultés d'accès aux soins en raison d'un **manque de professionnels**, notamment une faible densité de médecins généralistes, a fortiori de médecins généralistes réalisant un suivi médecin traitant. En effet, si le Pôle Médical Sénart, implanté sur la commune, permet une présence non négligeable de médecins généralistes sur la commune, ceux-ci n'effectuent pas de suivi médecin traitant, mais plutôt des consultations de soins non programmés. Les densités d'infirmiers, de chirurgiens-dentistes, d'orthophonistes, de psychologues, et de pédicures-podologues sont également relativement limitées, classant la commune en zones « intermédiaire » ou « sous-dotée » selon l'ARS. La commune ne dispose d'aucune Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) et dépend du Groupe Hospitalier Sud Île-de-France à Melun, tandis que SOS Médecin assure la permanence des soins ambulatoires. La commune est en réflexion quant au salariat d'un médecin généraliste afin de favoriser la réponse médicale aux besoins de la population.

Lieusaint dispose d'une **offre médico-sociale** pour les personnes âgées, comprenant un Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) et un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD). Par ailleurs, la Plateforme Acti+ Lieusaint est dédiée à l'insertion socio-professionnelle des personnes en situation de handicap. Par ailleurs, une structure d'aide à domicile, VYV, est implantée sur la commune.

La Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) de Sénart et le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC RT2S77) sont les principaux porteurs d'**offre en coordination des parcours** sur le territoire. La CPTS de Sénart vient renforcer la coopération des acteurs de santé de ville en proximité et le lien ville-hôpital, tandis que le DAC RT2S77 soutient les professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux dans l'accompagnement des situations complexes19 pour la partie Sud de la Seine-et-Marne. Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) de la Seine-et-Marne, validé en 2020, permet des projets et priorités communs concernant la santé mentale sur le territoire.

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

VI. LE PILOTAGE ET LE SUIVI DU CLS

Lors du comité de pilotage final, les instances mises en place pour la phase d'élaboration ont été affinées, pour atteindre la configuration présentée dans cette partie, qui sera celle de la mise en œuvre du CLS.

1. LE COMITÉ DE PILOTAGE DU CLS

Composition	Rôle	Rythme
Le COPIL sera composé de **l'ensemble des signataires du CLS :** – Commune de Lieusaint – DD ARS 77 – Préfecture 77 – DSDEN 77 – CPAM 77 – Conseil départemental 77 – GHSIF – CHSF – Grand Paris Sud – CPTS Sénart	Cette **instance décisionnelle** a pour vocation de : – Fixer les grandes orientations du CLS ; – Valider l'avancée de la programmation ; – Procéder, le cas échant, à des réorientations stratégiques ; – Valider les actions prioritaires élaborées avec les acteurs ainsi que les fiches-actions ; – Procéder à la validation de l'évaluation du CLS ; – Veiller à la bonne articulation entre les CLS et les autres politiques publiques.	Cette instance se réunira en fonction des besoins, à l'initiative de la commune et avec l'appui de la coordonnatrice, au minimum deux fois par an. Elle se réunit en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire ou à la demande d'un des signataires.

2. LE COMITÉ TECHNIQUE DU CLS

Composition	Rôle	Rythme
Le COTECH sera composé des **directions et services de la commune porteurs d'actions.** - Coordination du CLS - Service des sports (ville de Lieusaint) - Service Petite enfance (ville de Lieusaint) - Service Éducation (ville de Lieusaint) - Direction des Solidarités et de la Santé	Cette **instance opérationnelle** a pour vocation de : – Traduire de manière opérationnelle les orientations stratégiques du COPIL ; – Appuyer méthodologiquement la coordinatrice et les porteurs d'action dans l'élaboration, la mise en œuvre des actions et leur évaluation ; – Suivre et rendre compte (au COPIL et à toute autre partie prenante du CLS) de l'avancée globale de la programmation et de son évaluation (en lien avec les groupes de travail) ;	Le rythme de cette instance est à prévoir en fonction des priorités fixées par la ville dans la mise en œuvre des actions. Il sera défini en concertation entre la coordinatrice du CLS et les directions concernés.

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

	– Assurer la cohérence avec les autres démarches territoriales ; – Assurer le relai avec l'ensemble des parties prenantes locales.	

3. GROUPES DE TRAVAIL

Le suivi opérationnel des priorités et actions du Contrat Local de Santé par les directions de la commune est complété par la mise en œuvre d'un groupe de travail par axe thématique du CLS. Chaque groupe de travail est composé des partenaires des diverses fiches action de l'axe du CLS concerné.

Les groupes de travail favorisent l'interconnaissance des acteurs et la concertation autour de la mise en place opérationnelle d'action. Ils assurent le relai avec les parties prenantes locales, et favorisent la cohérence des actions du CLS avec les autres démarches territoriales des partenaires.

Le rythme de chaque groupe de travail est à prévoir en fonction des priorités fixées par la ville dans la mise en œuvre des actions. Il est défini en concertation entre la coordinatrice du CLS, le COPIL et les partenaires. Les groupes de travail se réunissent jusqu'à une fois par trimestre.

4. LA COORDINATION DU CLS

La coordinatrice du CLS, qui est **déjà en poste**, anime le pilotage global pour le compte de l'ensemble des signataires, en lien avec leurs représentants au sein du Comité de pilotage.

Afin de mener à bien ses missions, elle sera appuyée par l'élue santé et le Directeur Général Adjoint Ville Apprenante et Bienveillante.

La mission principale de la coordonnatrice du CLS est d'impulser, d'orchestrer et de maintenir dans le temps la dynamique autour du contrat local de santé de Lieusaint.

Déploiement du CLS 2024-2028	Après
• Assurer l'**animation**, la **coordination** et le **suivi** du CLS et de son programme d'actions pluriannuel, en lieu avec les porteurs des fiches actions • Animer les **instances de gouvernance du CLS** : comité de pilotage, comité technique • Veiller à la **mise en cohérence des actions du CLS** avec les autres démarches territoriales • Soutenir la **conception, le développement de la mise en œuvre** des actions autour des **partenariats locaux**	• Être force de proposition dans **l'actualisation du plan d'actions** et susciter des innovations territoriales en identifiant problématiques, opportunités, volontés et attentes nouvelles
• Identifier les **leviers et freins du territoire** et **l'évolution des besoins de santé** de la population • **Assurer le suivi de l'évolution des acteurs et des projets dans les différents champs** de l'accès aux soins de 1er recours, de la prévention et promotion de la santé et la santé environnement ou des parcours (qui ne seraient pas directement intégrés au CLS en cours, mais potentiellement mobilisables pour l'élaboration et la mise en œuvre du CLS 2) • Conduire les **évaluations** inhérentes au CLS (évaluation à mi-parcours et évaluation finale)	

- Être une **personne ressource de proximité** pour tout acteur impliqué ou souhaitant s'impliquer dans la démarche des CLS
- Favoriser la **communication autour du CLS** à toutes les étapes de la démarche à l'aide **d'un plan de communication** entre autres et s'assurer de sa mise en œuvre
- Participer à la **diffusion d'une culture de promotion de la santé** auprès des acteurs et décideurs locaux
- Assurer un travail de veille et de réponse aux **appels à projets**
- Susciter et appuyer la **participation des habitants**

5. LES MODALITÉS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION DU CLS

L'évaluation d'un CLS doit porter sur les actions mais également sur la stratégie globale du CLS et s'intéresser au processus mais aussi aux résultats et effets du contrat.

⚠	**Toutefois, dans le cadre d'un premier CLS, l'évaluation est davantage portée sur le processus de mise en œuvre du CLS (dynamique partenariale, actions enclenchées) que sur la mesure des résultats des actions, qui nécessitent souvent une action à plus long terme.**

Le processus d'évaluation du CLS sera formalisé et mis en œuvre par sa coordonnatrice, qui pourra rechercher l'appui de membres du COTECH.

À la fin de la période de validité du CLS, une **évaluation finale** sera présentée aux signataires et servira de base pour une éventuelle reconduction (CLS2). Elle considèrera :

- **L'évaluation de la stratégie globale et de son pilotage** (analyse de processus), de sa dynamique partenariale ;
- **L'évaluation de chaque action dans leur mise en œuvre et résultats escomptés.** Pour chaque action, un ensemble d'indicateurs est défini en amont de leur réalisation, et sera relevé tout au long de la mise en œuvre de la programmation.

Afin de réaliser cette évaluation, des **outils de suivi de l'activité** associés au plan d'actions du CLS (tableau de bord), mais aussi de recensement de l'activité des instances de gouvernance ou de toute autre rencontre partenariale permise chaque année par le CLS, devront être mis en place par la coordonnatrice. Au besoin, des enquêtes spécifiques pourront être menées pour évaluer certaines actions.

Une **communication et valorisation des résultats de l'évaluation** sera organisée sur le territoire (restitution publique, communiqués de presse, site Internet...).

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

PARTIE 2 – LE PLAN D'ACTIONS

L'élaboration du CLS de Lieusaint a connu une très forte mobilisation, avec des acteurs variés et au-delà des frontières de la commune.

Les acteurs ont également estimé que le plan d'action ne devait pas se centrer uniquement sur la question de l'offre de soins, pour faire une place importante aux enjeux de prévention et de coordination. Le plan d'actions auxquels les acteurs ont abouti propose une répartition équilibrée des actions sur ces différents axes.

Sur un certain nombre de sujets, il a été noté une difficulté à dépasser le constat / le diagnostic des manques et de l'existant, ce qui s'explique par plusieurs raisons :

- Il s'agit d'un premier CLS dans un contexte où les partenariats sont à construire : les acteurs ne se connaissaient peu voire pas ;
- Le périmètre du CLS, restreint à une commune de petite taille, s'il est favorable à des actions opérationnelles, impose que les acteurs continuent à chercher des leviers de mise en œuvre en dehors du territoire.

Ainsi, le plan d'actions proposé, tenant compte de ce contexte, fait une part importante à la **structuration de la coopération** (mises en place de commissions) en vue de sa pérennisation, et de faire émerger des pistes plus opérationnelles dans un second temps. Il comporte à dessein un **nombre d'actions limité**., afin de favoriser une mise en œuvre rapide et effective des actions les plus partagées et répondant aux besoins prioritaires du territoire.

Le plan d'action est structuré autour de quatre axes thématiques :

1. Prévention et promotion de la santé
2. Santé des enfants et des jeunes
3. Santé des personnes âgées et / ou personnes en situation de handicap
4. Santé mentale et addictions

SYNTHÈSE DU PLAN D'ACTIONS

AXES	OBJECTIFS STRATÉGIQUES	OBJECTIFS OPÉRATIONNELS	RÉFÉRENTS
Prévention et promotion de la santé	Permettre aux habitants d'être acteurs de leur santé en développant l'information et l'accès à la santé pour tous	▪ Faciliter l'accès aux soins des personnes les plus éloignées du système de santé ▪ Intégrer la prévention santé dans les parcours de soins existants ▪ Impliquer les habitants dans leur santé en les formants et en leur offrant des espaces pour partager leurs expériences et participer à des projets collectifs ▪ Développer la littératie en santé dès le plus jeune âge ▪ Proposer des programmes de renforcement des compétences psychosociales aux enfants et adolescents du territoire	- Coordinatrice CLS - Service des sports - CPTS Sénart
	Promouvoir la pratique d'une activité physique régulière et l'alimentation équilibrée pour améliorer la santé globale des habitants, en appui sur l'urbanisme favorable à la santé	▪ Sensibiliser la population aux liens entre environnement et santé ▪ Favoriser un cadre de vie plus sain et plus durable, tout en réduisant les risques liés à l'environnement ▪ Créer et animer des espaces dédiés au sport-santé et à la nutrition ▪ Augmenter la visibilité et la lisibilité des actions et dispositifs existants	
	Augmenter les taux de dépistage des cancers et les taux de vaccination	▪ Sensibiliser la population sur l'importance du dépistage et de la vaccination à travers des campagnes d'information et de proximité ▪ Mettre en place des actions et évènements locaux et partenariaux pour encourager et accompagner l'accès au dépistage et à la vaccination	

Santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes		▪	
	Faciliter l'accès à la santé pour les jeunes et les étudiants lieusaintais, en mettant l'accent sur la santé mentale, la prévention des addictions et l'autonomie en matière d'accès aux droits et aux soins	▪ Développer des actions de repérage des difficultés, de sensibilisation et d'accompagnements adaptées aux jeunes ▪ Développer l'accès aux droits et aux soins des jeunes	- Coordinatrice CLS - Service Petite Enfance - Service Éducation - Service Solidarités
	Améliorer le repérage, la prise en charge et l'inclusion des enfants présentant des besoins spécifiques	▪ Favoriser le repérage des besoins spécifiques, et l'orientation précoce vers une prise en charge adaptée ▪ Renforcer la lisibilité des dispositifs de diagnostic, de prise en charge et d'accompagnement, pour favoriser les parcours fluides ▪ Faciliter l'inclusion scolaire et extrascolaire des enfants concernés et poursuivre le suivi éducatif	
	Développer des actions coordonnées d'accompagnement à la parentalité	▪ Améliorer l'accompagnement des parents dès la grossesse et la petite enfance, de manière coordonnée	
	Renforcer et coordonner l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle pour prévenir les comportements à risque et encourager le respect de soi et des autres	▪ Renforcer l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle via le développement d'actions de prévention et le renforcement des actions existantes	

Santé des personnes âgées et / ou personnes en situation de handicap	Améliorer l'accessibilité aux soins pour les personnes âgées et / ou personnes en situation de handicap	▪ Favoriser la lisibilité et la visibilité des structures prenant en charge les personnes en situation de handicap ▪ Soutenir l'émergence de dispositifs renforçant l'accès des personnes âgées et en situation de handicap aux soins	- Direction des Solidarités et de la Santé – service sénior - CPTS Sénart
	Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées, en lien avec la CPTS	▪ Structurer une politique de partenariat globale ▪ Favoriser le développement d'actions pour prévenir les chutes ▪ Lutter contre l'isolement des personnes âgées et à mobilité réduite ▪ Soutenir les aidants	
Santé mentale et addictions	Améliorer l'information et la prévention en santé mentale pour favoriser l'accès aux dispositifs de santé mentale et lutter contre la stigmatisation	▪ Améliorer la visibilité et l'accessibilité de l'offre de soutien psychologique ▪ Organiser des campagnes d'information sur les troubles psychiques et les dispositifs de soins existants, dans le cadre de la Semaine d'Information en Santé Mentale (SISM)	- Coordinatrice CLS - PTSM 77 (cellule Ouest)
	Mieux prévenir et prendre en charge les problématiques addictives diverses	▪ Développer des actions de sensibilisation et de prévention, notamment aux écrans, au tabac, à l'alcool et aux autres produits, adaptées aux différents publics	

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

ÉLÉMENTS DE DÉCLINAISON EN FICHES ACTIONS

AXE « PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ »

Fiche action 1.1 : Permettre aux habitants d'être acteurs de leur santé en développant l'information et l'accès à la santé pour tous

Objectif stratégique	➢ **Permettre aux habitants d'être acteurs de leur santé en développant l'information et l'accès à la santé pour tous**
Objectif opérationnel	➢ Faciliter l'accès aux soins des personnes les plus éloignées du système de santé ➢ Intégrer la prévention santé dans les parcours de soins existants ➢ Impliquer les habitants dans leur santé en les formants et en leur offrant des espaces pour partager leurs expériences et participer à des projets collectifs ➢ Développer la littératie en santé dès le plus jeune âge ➢ Proposer des programmes de renforcement des compétences psychosociales aux enfants et adolescents du territoire
Contexte	De nombreux Lieusaintais ne sont pas pleinement acteurs de leur santé, et rencontrent des difficultés dans leur accès aux soins, ou ne se sentent pas concernés et donc ne s'impliquent pas dans les actions de prévention, dont ils sont pourtant la cible. Les freins qu'ils rencontrent peuvent être d'ordre géographique (difficultés de mobilité et d'accès aux lieux de soin), économiques, sociaux, ou dus à un manque d'information adaptée et lisible sur les dispositifs existants. Permettre aux habitants d'être acteurs de leur santé passe donc par le développement de la littératie en santé, c'est-à-dire la capacité à comprendre, évaluer et utiliser les informations de santé pour prendre des décisions éclairées. Le développement de la prévention et des compétences psychosociales est également un moyen d'accompagner les Lieusaintais, dès leur plus jeune âge, dans leur compréhension de leur santé, afin qu'ils en soient acteurs. L'implication des habitants dans la définition et la mise en œuvre des actions de santé menées par la ville dans le cadre de ce CLS est également un levier majeur pour favoriser l'appropriation de ces actions, et s'assurer qu'elles correspondent au mieux aux besoins et à la réalité des Lieusaintais.
Référent	**Coordinatrice CLS**
Partenaires	DSDEN, ARS, CPAM, CPTS Sénart, professionnels de santé, PMI, Service des Solidarités, Référent Santé et Accueil Inclusif.
Actions	1. **Mise en place d'un carnet de suivi de prévention**

	2. Mise en place et animation **d'ateliers de sensibilisation et d'éducation à la santé** 3. Création d'un **groupe de santé communautaire « les ambassadeurs de santé »** 4. **Développement d'actions favorisant la littératie en santé dès le plus jeune âge :** ➢ Développer une culture de la prévention en santé à travers des supports accessibles et ludiques (livres, podcasts, bandes dessinées, applications interactives). ➢ Sensibiliser les enfants et les jeunes aux grands enjeux de santé publique (alimentation, hygiène, santé mentale, inclusion, vie affective et sexuelle, conduites à risque, handicap, etc.) : organisation d'atelier et d'animations pédagogiques ➢ Accompagner les familles et les professionnels éducatifs dans l'usage de la littératie en santé comme levier de discussion et d'apprentissage autour des thématiques de santé. ➢ Favoriser l'accessibilité des supports pour tous les publics, notamment les enfants en situation de handicap ou en difficulté de lecture. 5. **Étude de la pertinence du salariat d'un médecin généraliste par la commune, afin de faciliter l'accès aux soins de la population** 6. **Promouvoir le dispositif des bilans de santé prévention de l'assurance maladie** (centre d'examens de santé de l'A.N.P.S. à Dammarie-les-Lys et Meaux) afin de favoriser le repérage des difficultés et les orientations notamment pour les personnes en situation de précarité
Indicateurs de suivi	- Nombre de recours et de personnes ayant recours au service d'accompagnement aux rendez-vous - Nombre de personnes ayant un carnet de suivi de prévention - Nombre d'ateliers de prévention organisés et participation - Nombre d'ambassadeurs santé - Nombre d'écoles, crèches et établissements engagés - Nombre d'ateliers et interventions réalisées - Nombre d'enfants et jeunes participants - Nombre de parents et familles impliquées

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

Fiche action 1.2 : Promouvoir la pratique d'une activité physique régulière et l'alimentation équilibrée pour améliorer la santé globale des habitants, en appui sur l'urbanisme favorable à la santé

Objectif stratégique	➢ **Promouvoir la pratique d'une activité physique régulière et l'alimentation équilibrée pour améliorer la santé globale des habitants, en appui sur l'urbanisme favorable à la santé**
Objectifs opérationnels	➢ Sensibiliser la population aux liens entre environnement et santé ➢ Favoriser un cadre de vie plus sain et plus durable, tout en réduisant les risques liés à l'environnement ➢ Créer et animer des espaces dédiés au sport-santé et à la nutrition ➢ Augmenter la visibilité et la lisibilité des actions et dispositifs existants
Contexte	La pratique régulière d'une activité physique et un mode de vie sain, incluant une nutrition correspondant aux recommandations étant des **leviers importants de lutte contre les cancers et certaines pathologies chroniques**, leur promotion auprès des Lieusaintais fait partie des priorités de la commune et des acteurs investis sur le territoire (CPTS Sénart, Grand Paris Sud, SSIAD SMAD77). La **promotion de l'activité physique pour l'ensemble des habitants** passe par plusieurs démarches concomitantes, selon l'âge et la condition physique des personnes concernées : il s'agit à la fois de poursuivre le soutien aux clubs sportifs pour favoriser la pratique sportive et le lien social, tout en favorisant la pratique des mobilités douces via le développement d'infrastructures adaptées (pistes cyclables et abris à vélos), l'activité physique et la motricité des enfants, et le maintien de la motricité à destination des personnes âgées, favorisant également le maintien d'un lien social, et la lutte contre l'isolement. Le **développement de Maisons Sports Santé** représente un outil important dans le cadre du développement du sport santé. La commune voisine de Savigny-le-Temple a mis en place une Maison Sport Santé, mais celle-ci ne permet pas la prise en charge de l'ensemble de la population lieusaintaise en demande d'activité physique adaptée. Le **service Sport santé de Grand Paris Sud** accompagne les communes demandeuses dans leurs démarches administratives afin de développer ce type d'offre sur leur territoire, et le cas échéant d'obtenir la labellisation Maison Sport Santé. De même, les MSS de Meaux et Fontainebleau sont financées par l'ARS pour accompagner le déploiement des autres MSS du territoire : un contact et des liens ont été établis avec Lieusaint dans ce cadre.
Référent	**Direction Sports, Santé et Vie associative (ville de Lieusaint)**
Partenaires	CPTS Sénart, Maison Sport-Santé de Savigny-le-Temple, UTEP (GHSIF), Grand Paris Sud, associations sportives, ARS DD77, Service Départemental à la

	Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports (SDJES), CPAM, MSS de Fontainebleau, MSS de Meaux.
Actions	1. **Création d'une Maison Sport-Santé** pour répondre aux besoins d'activité physique adaptée de la population, en appui sur le réseau partenarial existant. 2. **Poursuite / renforcement des actions visant à encourager l'activité physique et la nutrition équilibrée de la population** : ➢ Ateliers motricité dans les accueils collectifs ➢ Programme de sport scolaire de lutte contre la sédentarité ➢ Séances d'activité physique à destination des seniors ➢ **Séances d'activité sportive à destination des agents, proposées sur la collectivité** ➢ Pérennisation des petits déjeuners équilibrés dans les écoles. ➢ Séances de sensibilisation à l'alimentation saine et à l'hygiène bucco-dentaire. 3. **Développement du diagnostic de forme** des enfants (en entrée de CP et sortie de CM2) par le service des sports 4. **Encouragement du développement d'actions de prévention sur la thématique de la nutrition** sur le territoire et au sein des structures **municipales**, en coopération avec les professionnels de la CPTS, ou l'UTEP 5. Mise en place d'**actions de sensibilisation sur l'impact de l'environnement sur la santé** et **renforcement des projets existants en ce sens** sur la collectivité ("Labo vert", "mobilités douces") 6. **Pérennisation de l'action "Lieusaint pour le climat"** et extension de cette action aux habitants de Lieusaint 7. **Aménagement de mobilier et design urbain visant à favoriser l'activité physique** et les mobilités douces (pistes cyclables et abris à vélo, etc.) et déploiement d'un nouvel Eco quartier
Indicateurs de suivi	- **Nombre d'actions de sensibilisation déployées** - **Participation aux actions**

Fiche action 1.3 : Augmenter les taux de dépistage des cancers et les taux de vaccination

Objectif stratégique	➢ **Augmenter les taux de dépistage des cancers et les taux de vaccination**
Objectif opérationnel	➢ Sensibiliser la population sur l'importance du dépistage et de la vaccination à travers des campagnes d'information et de proximité ➢ Mettre en place des actions et évènements locaux et partenariaux pour encourager et accompagner l'accès au dépistage et à la vaccination
Contexte	Les **taux de dépistage des cancers** sont **légèrement supérieurs** aux taux départementaux, tandis que les **taux de vaccination sont en-deçà des moyennes nationales pour la population lieusaintaise**. Concernant la vaccination contre la grippe saisonnière, seulement 50,1% des personnes de plus de 65 ans sont vaccinées à Lieusaint, contre 53,9% en France. À cela s'ajoute une couverture vaccinale ROR (rougeole, oreillons, rubéole) inférieure à Lieusaint (81%) de 2 point par rapport au niveau national (83%). De nombreux acteurs (professionnels de santé, CPTS Sénart, CPAM, PMI) sont impliqués dans les efforts de prévention, et **des actions ponctuelles sont mises en place par la commune pour sensibiliser la population et l'accompagner vers le dépistage** (créneaux dédiés pour les mammographies au Carré Sénart avec réservation lors du Forum santé 2024, notamment). L'accès au dépistage et à la vaccination est plus difficile pour les **patients sans médecin traitant**, ainsi que pour les **personnes vulnérables** du fait de leur précarité ou de difficultés de mobilité, **ce qui implique des actions spécifiques ciblées sur ces publics, selon le principe d'universalisme proportionné fondateur des CLS.**
Référent	**Coordinatrice CLS**
Partenaires	CPTS Sénart, ARS, CPAM, CRCDC, GHSIF, CHSF, professionnels de santé, CPTS Sénart, Service des Solidarités, Référent Santé et Accueil Inclusif.
Actions	1. **Organisation de journées d'information et de prévention**, en lien avec les partenaires 2. **Mise en place de stands de prévention lors d'évènements municipaux** 3. **Diffusion de campagnes de communication à visée de prévention et information** par la commune, sous différents formats 4. **Création d'un partenariat avec les pharmacies locales** pour favoriser les dépistages et les vaccinations 5. Travail en partenariat avec les médecins afin de proposer le dépistage et la vaccination lors des consultations lorsque cela est nécessaire
Indicateurs de suivi	- Nombre d'évènements organisés et de supports diffusés - Nombre de personnes ayant fréquenté les évènements de sensibilisation

	- Taux de participation aux campagnes d'information et de prévention

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

AXE « SANTÉ DES ENFANTS, DES ADOLESCENTS ET DES JEUNES ADULTES »

Fiche action 2.1 : Faciliter l'accès à la santé pour les jeunes et les étudiants lieusaintais, en mettant l'accent sur la santé mentale, la prévention des addictions et l'autonomie en matière d'accès aux droits et aux soins

Objectif stratégique :	➢ **Faciliter l'accès à la santé pour les jeunes et les étudiants lieusaintais, en mettant l'accent sur la santé mentale, la prévention des addictions et l'autonomie en matière d'accès aux droits et aux soins.**
Objectifs opérationnels	➢ Développer des actions de repérage des difficultés, de sensibilisation et d'accompagnement adaptées aux jeunes ➢ Développer l'accès aux droits et aux soins des jeunes
Contexte	L'ensemble des acteurs intervenant auprès des jeunes Lieusaintais fait état de préoccupations concernant leur état de santé mentale, avec une forte augmentation des troubles anxio-dépressifs et des comportements addictifs, d'autant plus préoccupante que les ressources médicales sont rares. Ce constat suit les tendances nationales, avec une **notable augmentation de la prévalence des troubles anxieux et dépressifs chez les jeunes** depuis la crise sanitaire, dans un contexte où les jeunes sont peu enclins à demander de l'aide. En effet, « E*n 2022, 35% des 18-24 ans avaient l'impression de ne pas prendre soin de leur santé mentale ou de leur bien-être. Parmi ces jeunes, 32% déclaraient ne pas savoir comment faire, 29% indiquaient ne pas avoir le temps et 25% ne s'en sentaient pas capables* [Enquête Coviprev, Santé Publique France]. Ainsi, des actions de prévention dans le cadre scolaire et extra-scolaire sont menées à Lieusaint mais **mériteraient d'être renforcées par une coopération et mutualisation des compétences et ressources.** La commune accueille de plus une **population jeune, notamment étudiante importante**, particulièrement vulnérable en matière de précarité et de santé mentale, et qui, nouvellement arrivée sur le territoire, est susceptible de ne pas avoir connaissance des ressources et dispositifs d'accès aux droits et aux soins mobilisables. Des actions d'information sont organisées sur les campus, en lien avec les différents établissements, et pourraient être renforcées. Il est à noter que les jeunes Lieusaintais sont particulièrement touchés par la précarité (taux de chômage des actifs de 15-24 ans de 29,4% contre 22,1% en Île-de-France et 23,2% en France métropolitaine ; salaire net moyen de seulement 11,4 euros de l'heure, contre 16,8 euros pour les 25-50 ans et 19,7 euros pour les plus de 50 ans.) : des enjeux particuliers portent donc sur leur accès aux droits, nécessaire à l'accès aux soins. Dans ce cadre, huit agents de la commune travaillant auprès des jeunes ont été formés aux PSSM en décembre 2024, dans le cadre d'une formation organisée par la CPAM.

	Le public jeune, du fait de ses vulnérabilités spécifiques, est l'un des publics prioritaires du PTSM. A cet égard, une **Journée des Ados est notamment** organisée en mars 2025.
Référents	**Direction des Solidarités, PTSM (coordonnateur Ouest)**
Partenaires	DSDEN, Grand Paris Sud, Unis-Cités, SIJ, PSSM France, IUT Sénart-Fontainebleau, ICAM, Université Paris Est Créteil (campus Sénart), CPAM.
Actions	1. **Organisation de formations aux Premiers Secours en Santé Mentale (priorité du PTSM) auprès des :** - Professionnels accompagnant les jeunes dans leurs parcours, afin de favoriser le repérage et l'orientation des jeunes en difficulté ; - Jeunes, afin d'accroître leur capacité d'agir, de leur donner les moyens d'aider leurs proches et de jouer un rôle actif dans leur environnement social. 2. **Mise en place d'actions d'aller-vers à destination des étudiants dans le but de lutter contre leur isolement :** - Poursuite des actions menées par la SIJ de porte-à-porte dans les cités universitaires ; - Soutien à la création d'un réseau « Ambassadeurs de santé étudiants » à Lieusaint, en lien avec l'association Unis-Cités - **Lien avec les bureaux des étudiants et associations étudiantes des différents sites afin de co construire des actions** 3. **Développement et renforcement des actions de prévention sur le temps scolaire et extra-scolaire :** - Poursuite et renforcement des actions de la SIJ autour des thématiques de harcèlement et santé mentale (fresque participative notamment) ; - Développement d'un réseau de jeunes "ambassadeurs santé" pour sensibiliser leurs pairs aux enjeux de la santé mentale et mise en place de groupe de paroles avec les professionnels et les ambassadeurs santé. - Renforcement des actions de prévention et d'éducation à la santé en lien avec les établissements scolaires et les bureaux d'étudiants - Envisager, en lien avec Grand Paris Sud dans le cadre du CISPD, le recours au dispositif de suivi individualisé des situations de délinquance pour accompagner les jeunes concernés au développement des compétences psychosociales. 4. **Renforcement de l'accompagnement des jeunes dans leurs démarches administratives et d'accès aux droits, afin de favoriser leur recours aux soins :** - Mobilisation de la CPAM pour la sensibilisation à l'ouverture des droits lors des journées portes ouvertes et évènements étudiants ;

	- Poursuite de l'accompagnement de proximité à l'ouverture des droits par la SIJ, et favoriser l'orientation vers les structures dédiées à l'accompagnement (Maison France Service notamment) le cas échéant ; - Déploiement d'un programme de soutien spécifique aux étudiants (permanences psychologiques, séances de bien-être).
Indicateurs de suivi	- Nombre de professionnels et jeunes formés aux PSSM. - Nombre de jeunes identifiés et orientés vers un accompagnement. - Ouverture du réseau ambassadeurs santé et nombre de jeunes participants - Nombre d'étudiants touchés par l'accompagnement aux droits et à la santé.

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

Fiche action 2.2 : Améliorer le repérage, la prise en charge et l'inclusion des enfants présentant des besoins spécifiques

Objectif stratégique	➢ **Améliorer le repérage, la prise en charge et l'inclusion des enfants présentant des besoins spécifiques**
Objectifs opérationnels	➢ Favoriser le repérage des besoins spécifiques, et l'orientation précoce vers une prise en charge adaptée ➢ Renforcer la lisibilité des dispositifs de diagnostic, de prise en charge et d'accompagnement, pour favoriser les parcours fluides ➢ Faciliter l'inclusion scolaire et extrascolaire des enfants concernés et poursuivre le suivi éducatif
Contexte	Les troubles du neurodéveloppement (TND) **restent insuffisamment diagnostiqués** et sont **pris en charge trop tardivement** en raison de délais d'attente importants dans les centres de consultation, de la rareté de certaines ressources médicales ou paramédicales (neuropsychologues, orthophonistes), ce qui conduit à une fragmentation des parcours **et à une perte de chance pour les enfants.** Les familles sont souvent démunies face à la complexité des démarches administratives et peinent à obtenir un soutien adapté. Les professionnels du territoire mettent en lumière un réel besoin de renforcer l'accompagnement tant au niveau du repérage, de l'accès au diagnostic et aux soins, ainsi que la coordination des acteurs impliqués. En effet, le **manque de connaissance de la population générale**, notamment concernant les troubles du spectre de l'autisme (TSA), va de pair avec un **manque de connaissance et donc de compétences des professionnels de santé.**
Référents	Direction de la Petite Enfance et Direction de l'Éducation (ville de Lieusaint)
Partenaires	DSDEN, CPTS Sénart, Fondation Poidatz, GHSIF, PMI, CMP
Actions	1. **Amélioration du repérage précoce des besoins spécifiques et éventuels TND :** ➢ **Organisation de campagnes d'information pour sensibiliser les parents et les professionnels** aux signes précoces. ➢ **Lien avec l'infirmière scolaire pour les bilans de santé systématiques à l'entrée en maternelle et en CP**, avec dépistage des troubles du langage et de l'audition. ➢ **Renforcement de l'observation concernant le dépistage précoce des troubles du neurodéveloppement**, en appui sur la Référente Santé et Accueil Inclusif présente à la Maison Petite Enfance, et en lien avec les crèches et les professionnels de santé.

	2. **Renforcement de l'inclusion des enfants concernés, en lien avec le PEDT** et son action « Démarche pour renforcer l'inclusion des enfants présentant des besoins particuliers au sein des accueils péri et extrascolaires » ➢ **Organisation de formations** pour les enseignants et AESH afin de mieux accompagner ces enfants ; ➢ **Développement d'outils pédagogiques adaptés** avec des supports spécialisés en appui sur des professionnels experts de ces thématiques ; ➢ **Pérennisation de la sensibilisation des animateurs et encadrants périscolaires** à l'accueil des enfants en situation de handicap et / ou porteurs de maladies chroniques ; ➢ Création **d'activités inclusives** dans les centres de loisirs et clubs sportifs ; ➢ **Aménagement des infrastructures** pour une meilleure accessibilité. 3. **Accompagnement des professionnels de santé non spécialisés volontaires dans les spécificités de la prise en charge des enfants présentant des besoins spécifiques ou TND** ➢ **Identification des besoins** ; ➢ Mise en place de **sessions de formation en collaborant avec des structures expertes** (Fondation Poidatz et centres spécialisés) et en proposant différents formats ; ➢ **Mise à disposition des supports de formation** aux participants pour diffusion au sein de leurs structures / réseaux. 4. **Développement de la coordination autour de ces situations** ➢ Renforcement des **liens entre les établissements scolaires et les services de santé spécialisés** (PMI, CMP) ; ➢ Poursuite du travail de lien entre familles et professionnels de santé par le référent santé inclusion au sein des écoles. 5. **Création de groupes de soutien pour les familles**, axés sur les démarches administratives et le suivi des enfants.
Indicateurs de suivi	- Taux d'élèves bénéficiant d'un PAP ou d'un suivi spécifique - Temps moyen d'accès aux soins spécialisés - Nombre d'enfants inscrits aux activités adaptées - Nombre d'animations et d'aménagements réalisés - Suivi du nombre d'enfants bénéficiant du dispositif d'inclusion (mise à jour semestrielle) - Enquête de satisfaction annuelle auprès des familles et enseignants - Taux de participation aux bilans de santé

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

Fiche action 2.3 : Développer des actions coordonnées d'accompagnement à la parentalité

Objectif stratégique	➢ **Développer des actions coordonnées d'accompagnement à la parentalité**
Objectif opérationnel	➢ **Améliorer l'accompagnement des parents dès la grossesse et la petite enfance, de manière coordonnée**
Contexte	Les Directions de l'Éducation et de la Petite Enfance, comme l'ensemble des professionnels intervenant auprès des parents, notent **une demande et un besoin d'accompagnement à la parentalité importants** sur le territoire. Toutefois, les nombreuses et diverses actions proposées peinent à mobiliser les parents, et ne permettent pas une diffusion large des messages de prévention. Plusieurs facteurs et contraintes pratiques peuvent freiner la participation des parents : les horaires des ateliers, les difficultés de garde d'enfants (a fortiori pour les familles précaires et monoparentales), les difficultés de mobilité, la crainte d'une stigmatisation de la part des professionnels ou autres parents, etc. Il est donc essentiel **d'aller vers les parents, afin de définir plus précisément leurs besoins,** tant en termes de thématiques que de modalités pratiques.
Référents	**Direction de la Petite Enfance** (ville de Lieusaint) et **Référente famille**
Partenaires	PMI, CPAM, Centre social, PASH (Equalis), LAEP Maison Soleil, Relai Petite Enfance, service petite enfance, service éducation, CPTS Sénart, associations locales (Grandir Ensemble notamment)
Actions	1. **Création d'un livret de suivi pour les grossesses et le suivi des jeunes mères** 2. **Mise en visibilité des bilans de santé et vaccinations obligatoires** 3. **Organisation d'une concertation sur le besoin des parents** concernant la prévention (attentes thématiques et modalités pratiques d'organisation des actions). 4. **Pérennisation des actions proposées dans le cadre du soutien à la parentalité en prenant en compte les divers besoins des parents :** ➢ Délocalisation dans divers lieux, à proximité des parents et des familles (lieux de garde, centre social, relai petite enfance, LAEP Maison Soleil, etc.). Porter une attention particulière à l'aller vers les familles les plus précaires, en proposant des actions au sein de l'hôtel social en lien avec la PASH, afin de toucher les familles accompagnées ; ➢ Diversité des horaires et moments de la journée, pour favoriser la participation des parents selon leurs disponibilités ;

	➢ Organisation des modalités d'atelier afin de permettre aux familles d'y participer en présence de leurs enfants, pour favoriser la participation de l'ensemble des familles, y-compris monoparentales et précaires, sans nécessiter la mise en place de modes de garde 5. **Mise en visibilité des actions proposées par la référente famille de la collectivité** 6. **Favoriser la participation des futurs parents aux ateliers « Futurs Parents »** proposés en webinaire par la CPAM, diffusant des messages de prévention en lien avec les professionnels de santé.
Indicateurs de suivi	- Nombre de femmes enceintes et jeunes parents accompagnés - Nombre de bilans de santé réalisés chez les enfants de 0 à 3 ans - Nombre d'ateliers proposés et participation des parents (taux de participation, augmentation de la participation dans le temps notamment)

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

Fiche action 2.4 : Renforcer et coordonner l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle pour prévenir les comportements à risque et encourager le respect de soi et des autres

Objectif stratégique	➢ **Renforcer et coordonner l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle pour prévenir les comportements à risque et encourager le respect de soi et des autres**
Objectif opérationnel	➢ Renforcer l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle via le développement d'actions de prévention et le renforcement des actions existantes
Contexte	Les acteurs intervenant auprès de la population Lieusaintaise notent des comportements à risque, a fortiori parmi les jeunes, avec des **connaissances parfois limitées** en matière de prévention sur ce sujet. Si des actions de prévention existent, celles-ci sont souvent dirigées vers les adolescents alors même que les sujets de consentement, de respect du corps et de l'intimité concernent également les plus jeunes, et sont plus efficaces lorsqu'elles sont intégrées dès l'enfance. Il est donc nécessaire, de sensibiliser les enfants et leurs parents, ainsi que les adolescents et les jeunes à la santé sexuelle, afin de **prévenir les comportements à risque et encourager le respect**.
Référents	Coordinatrice CLS
Partenaires	Centre de santé sexuelle, Éducation nationale, établissements scolaires, PTSM, CPAM, CeGIDD (GHSIF), ASE, PMI, mairie de Lieusaint, CRIPS, AIDES, CISPD de Sénart.
Actions	1. **Former et accompagner les professionnels de l'enfance et la petite enfance à des actions de prévention à la vie affective, relationnelle et sexuelle, adaptées à chacun** - Développement et mobilisation des compétences psychosociales concernant le respect du corps et de l'intimité ; 2. Diffusion des ressources existantes à destination des professionnels (notamment kit de formation des professionnels au repérage et signalement des violences sexuelles sur mineurs, par la Ciivise), et organisation de formation de référents par niveau scolaire 3. **Renforcer les interventions en santé sexuelle à destination des adolescents et jeunes dans les établissements scolaires et les structures extrascolaires :** - Encourager la mise en place de cycles d'intervention portés par Grand Paris Sud en lien avec une sexothérapeute, dans les établissements scolaires ou autres structures accueillant des jeunes ; - Diffuser auprès des partenaires du CLS les différents appels à projet

	- Mettre en place des actions ponctuelles de prévention en lien avec le Centre de Santé Sexuelle de Sénart à destination des jeunes et des parents hors des temps scolaires (à l'occasion de forums ou autres évènements organisés par la ville). 4. **Développer la visibilité des consultations gratuites du Centre de Santé Sexuelle :** renforcer la communication autour de ces consultations et leurs modalités pratiques via divers relais (SIJ, lieux accueillant les jeunes, établissements scolaires, professionnels de santé, centre social, etc.) ; 5. **Renforcer le travail partenarial autour de la prévention et la prise en charge des situations de prostitution de mineurs**, en recherchant le soutien d'associations locales ou nationales spécialisées dans cette thématique.
Indicateurs de suivi	- Nombre de professionnels formés au repérage, à la prévention et à l'orientation concernant l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle - Nombre d'interventions en santé sexuelle - Évolution du nombre de jeunes touchés par ces interventions

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

AXE « SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES ET / OU PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP »

Fiche action 3.1 : Améliorer l'accessibilité aux soins pour les personnes âgées et / ou en situation de handicap

Objectif stratégique	➢ **Améliorer l'accessibilité aux soins pour les personnes âgées et / ou en situation de handicap**
Objectifs opérationnels	➢ Favoriser la lisibilité et la visibilité des structures prenant en charge les personnes en situation de handicap ➢ Soutenir l'émergence de dispositifs renforçant l'accès des personnes âgées et en situation de handicap aux soins
Contexte	L'accès aux soins est difficile à Lieusaint pour les personnes âgées et en situation de handicap, du fait notamment des tensions démographiques médicales, et du **manque de mobilité** des professionnels de santé (médecins généralistes, kinésithérapeutes, Ces publics font face de multiples barrières dans leur accès aux soins, qui sont encore exacerbées par le **manque de professionnels sensibilisés à leurs besoins spécifiques**. De plus, la **complexité administrative et le manque de visibilité des dispositifs** renforcent les inégalités. C'est pourquoi, la formation des soignants et le développement d'outils d'accompagnement sont des enjeux importants pour le CLS.
Référent	**Direction des solidarités – Service Seniors**
Partenaires	Fondation Poidatz, DAC Sud 77, CPTS Sénart, GHSIF, SAPHA, SSIAD SMAD77, CPAM, UGECAM.
Actions	1. **Soutenir la formation des professionnels de santé à l'accueil des personnes avec un trouble du spectre autistique (TSA)**, en collaboration avec la Fondation Poidatz et le GHSIF 2. **Recenser les professionnels et structures formées** et ouverts à l'accueil des publics en situation de handicap, **ainsi que les professionnels effectuant des visites à domicile**, afin de favoriser l'orientation des personnes vulnérables (réseaux de kinésithérapeutes et de médecins spécialisés notamment) 3. **Mettre en visibilité les services de transport existants (PAM notamment), et étudier la pertinence de la mise en place d'un service municipal complémentaire.**
Indicateurs de suivi	- Lisibilité des professionnels du territoire par les habitants - Nombre de bénéficiaires des bilans de santé gratuits.

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

Fiche action 3.2 : Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en lien avec la CPTS

Objectif stratégique	➢ **Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en lien avec la CPTS**
Objectifs opérationnels	➢ Structurer une politique de partenariat globale ➢ Favoriser le développement d'actions pour prévenir les chutes ➢ Lutter contre l'isolement des personnes âgées et à mobilité réduite ➢ Soutenir les aidants
Contexte	Le vieillissement de la population et les besoins croissants des personnes en situation de handicap nécessitent des réponses adaptées pour prévenir les chutes, lutter contre l'isolement et soutenir les aidants. À Lieusaint, la part des 60-74 ans dans la population a augmenté de presque 6 points depuis 2010, passant de 3% à 8,7%. Il en est de même pour les plus de 75 ans, dont la proportion a doublé : ils représentaient en 2021 3,2% des Lieusaintais : cette population représente donc un véritable enjeu pour la commune. Il existe un réel manque de structures de répit et d'initiatives du lien social sur le territoire de Lieusaint. Ces problématiques appellent des solutions pour prévenir la perte d'autonomie et favoriser le maintien à domicile dans des bonnes conditions pour les personnes âgées.
Référent	**Référent séniors (ville de Lieusaint)**
Partenaires	CPTS Sénart, Pôle Autonomie Territorial de Melun, SAPHA, Centre Ressource Territorial (EHPAD Solemnes), EHPAD Repotel, GHSIF, CCAS, associations comme Les Petits Frères des Pauvres, EHPAD Solemnes, EHPAD Melun et Brie, PRIF, Plan Antichute (ARS, Gérontopôle, Conseil Départemental).
Actions	1. **Renforcement de la prévention des chutes :** ➢ Soutien à la CPTS Sénart dans les actions de prévention des chutes et leur diffusion ; ➢ Renforcement des ateliers de prévention des chutes avec des activités adaptées (équilibre, mobilité) ; ➢ Renforcement de la visibilité et la promotion des actions de prévention des chutes existantes, notamment dans les espaces et associations fréquentées par les personnes âgées, au sein de la future Maison Sport-Santé. 2. **Amélioration de l'accès aux droits et de l'aménagement des logements :**

	➢ Renforcement de la visibilité et la lisibilité des aides à l'aménagement et la mise en accessibilité des logements disponibles, tant à destination du grand public que des professionnels de l'accompagnement social et médical des personnes âgées, pour favoriser le relai des actions portées par la CPTS, le PAT de Melun et le SAPHA ; ➢ Sensibilisation des professionnels intervenant au domicile (services d'accompagnement, professionnels de santé…) au repérage des difficultés d'accès aux droits et à l'orientation des personnes âgées. 3. Lutte contre l'isolement au domicile : ➢ Pérennisation des rencontres intergénérationnelles (service culture) ➢ Création de visites de convivialité à domicile et en EHPAD avec des bénévoles et des jeunes du service civique. ➢ Renforcement du dispositif de veille sociale et d'alerte pour repérer les personnes isolées ("Gardons le lien") ➢ Mise en place de portage de repas ➢ Mise en place de restauration sur le temps du midi au sein de la cantine de l'école "Eau vive" 4. Renforcement du soutien aux aidants : ➢ Organisation de groupes de parole et d'ateliers bien-être pour les aidants. ➢ Cartographie des structures proposant des solutions de répit (accueil temporaire, séjours de courte durée en EHPAD). ➢ Création d'un guide des ressources pour les aidants, recensant toutes les aides existantes et les contacts utiles.
Indicateurs de suivi	- Nombre de seniors participants aux ateliers de prévention. - Réduction du nombre de chutes signalées. - Nombre de logements adaptés avec des aménagements sécurisés. - Lisibilité des professionnels du territoire par les habitants - Nombre de bénéficiaires des bilans de santé gratuits. - Nombre de seniors bénéficiaires des visites à domicile. - Nombre de personnes ayant bénéficié du portage de repas - Nombre de personnes venues sur l'école pour la restauration - Participation aux activités intergénérationnelles. - Évaluation de l'impact sur le bien-être des bénéficiaires - Nombre d'aidants ayant bénéficié d'un accompagnement. - Taux de participation aux groupes de parole et formations. - Satisfaction des aidants et évaluation de leur charge perçue

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

AXE « SANTÉ MENTALE ET ADDICTIONS »

Fiche action 4.1 : Améliorer l'information et la prévention en santé mentale pour favoriser l'accès aux dispositifs de santé mentale et lutter contre la stigmatisation

Objectif stratégique	➢ **Améliorer l'information et la prévention en santé mentale pour favoriser l'accès aux dispositifs de santé mentale et lutter contre la stigmatisation**
Objectifs opérationnels	➢ **Améliorer la visibilité et l'accessibilité de l'offre de soutien psychologique** ➢ **Organiser des campagnes d'information sur les troubles psychiques et les dispositifs de soins existants, dans le cadre de la Semaine d'Information en Santé Mentale (SISM)**
Contexte	La crise sanitaire liée à la COVID-19 a accentué les fragilités psychologiques au sein de la population générale, alors que **l'offre de soutien en santé mentale est en crise** avec une baisse des effectifs en psychiatrie, et reste peu visible et mal comprise. Ce paradoxe met en avant l'importance de **mieux communiquer sur les dispositifs locaux et nationaux**, tout en développant des **approches innovantes** pour répondre aux situations de crise. Il est également important, dans une approche **promotion de la santé**, de valoriser la santé mentale positive ; tout en déstigmatisant les troubles psychiques, **tant dans une approche préventive qu'inclusive**. L'évènement national « **Semaines d'Information en Santé Mentale »**, qui a lieu chaque année au mois d'octobre, est un levier idéal pour agir sur ces plans auprès du grand public, dont se saisissent la plupart des CLS et des Conseils Locaux de Santé Mentale.
Référent	**Coordinatrice CLS et coordonnateur Ouest PTSM**
Partenaires	Pôle de psychiatrie du GHSIF, Fondation Poidatz, Ugecam, PMI, Direction des Solidarités, CLS voisins pour des actions communes, PSSM France, CPAM, CPTS Sénart, ARS.
Actions	1. **Amélioration de la visibilité et l'accessibilité des dispositifs de santé mentale** dans le but d'améliorer les orientations vers / le recours à ces outils par la population : ➢ Recensement et cartographie des structures locales proposant un accompagnement psychologique (en lien avec la CPTS et le PTSM) ➢ Formation des professionnels de l'accueil municipal et des travailleurs sociaux à l'orientation vers les services de santé mentale. ➢ Pérenniser les permanences psychologiques proposées par la commune et les faire connaitre au public 2. Organisation de campagnes de sensibilisation et de lutte contre la stigmatisation

	➢ Organisation de la Semaine d'Information en Santé Mentale (SISM), ateliers et témoignages d'usagers. ➢ Interventions en milieu scolaire pour sensibiliser à la santé mentale et aux ressources existantes. ➢ Mise en place de groupes de parole et d'ateliers bien-être ➢ Diffusion de supports de communication (affiches, réseaux sociaux, vidéos) pour démystifier les troubles psychiques et inciter au dialogue. 3. **Favorisation de l'essaimage des actions déployées dans le cadre du PTSM sur le territoire**, et soutien à l'interconnaissance des acteurs intervenant en santé mentale à un niveau local. 4. **Former les professionnels en contact avec le public aux Premiers Secours en Santé Mentale** (PSSM) pour favoriser l'orientation et l'information, notamment par les agents de la ville via le plan d'actions communal « Agir pour notre santé mentale » à destination des agents de la collectivité.
Indicateurs de suivi	- Nombre de bénéficiaires des permanences psychologiques. - Nombre de professionnels formés à l'orientation en santé mentale. - Nombre de participants aux événements de sensibilisation. - Nombre d'intervention en milieu scolaire - Nombre de participants aux groupes de parole

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

Fiche action 4.2 : Mieux prévenir et prendre en charge les problématiques addictives diverses

Objectif stratégique	➢ **Mieux prévenir et prendre en charge les problématiques addictives diverses**
Objectif opérationnel	➢ Développer des actions de sensibilisation et de prévention, notamment aux écrans, au tabac, à l'alcool et aux autres produits, adaptées aux différents publics
Contexte	Diverses problématiques liées aux addictions sont relevées sur le territoire et appellent à une renforcement de la prévention : - La **consommation excessive des écrans dès le plus jeune âge** fait partie des préoccupations majeures des professionnels de l'enfance et la petite enfance ; - Les **addictions aux substances légales comme illégales** sont une préoccupation majeure des professionnels travaillant auprès des jeunes. La coordinatrice du CLS de Lieusaint est pilote d'une action relative aux addictions au sein du PTSM. Dans le cadre du PTSM, une journée partenariale départementale sur la thématiques « Addictions et déscolarisation » est prévue en mars 2025.
Référent	**Coordinatrice CLS et coordonnateur Ouest PTSM**
Partenaires	CISPD, Association Addictions France, PMI, CPTS Sénart, DSDEN, CPAM, médiathèques, Mission Locale, CSAPA Le Carrousel, ARS
Actions	1. **Poursuivre et coordonner les efforts de prévention concernant les usages des écrans, auprès des familles, des enfants et des jeunes :** - Soutenir le développement d'actions de sensibilisation des enfants sur le temps scolaire par les professionnels de la CPTS ; - Développer des actions de prévention en lien avec Grand Paris Sud à l'occasion d'évènements de la ville (diverses actions de prévention en lien avec la Fondation Orange sont notamment mobilisables à destination des jeunes et des parents, portant notamment sur le contrôle parental et les bonnes pratiques d'usage des écrans) ; - Poursuivre le développement d'actions ludiques alternatives aux écrans (ateliers créatifs, actions de la ludothèque, etc.) à destination des enfants et des jeunes, et les promouvoir. 2. **Favoriser la visibilité et la lisibilité des dispositifs et actions de prévention existants :** - Diffuser les supports de sensibilisation existants (notamment l'*écrantomètre* en cours de création par Grand Paris Sud et le programme « savoir e-jouer ») auprès de l'ensemble des acteurs de l'enfance et la petite enfance ;

	- Favoriser la connaissance des consultations spécialisées « écrans » de la PMI et de leurs modalités d'accès par les orienteurs potentiels ; - Développer la visibilité des dispositifs d'addictologie (Consultation Jeunes Consommateurs du CSAPA Carrousel notamment). 3. **Prévenir les addictions aux produits (tabac, alcool, autres) :** - Développer les interventions de prévention à destination des jeunes, au sein des établissements scolaires et lors du temps extrascolaire (SIJ, évènements de la ville…) en lien avec les structures spécialisées : CSAPA Le Carrousel, UTEP (prévention tabac), Association Addictions France, Ethylot'Health ; - Inclure les nouveaux produits et produits dérivés du tabac (type Puff) dans ces actions de prévention à destination des jeunes ; - Envisager le développement d'espaces sans tabac dans la commune, notamment aux abords des établissements scolaires et universitaires. 4. **Poursuivre l'implication de la commune dans les actions relatives aux addictions du PTSM**, et les diffuser sur le territoire Lieusaintais, notamment via la diffusion des AAP auprès des partenaires du CLS.
Indicateurs de suivi	- Nombre d'actions sur l'année - Nombre de personnes ayant participé aux actions

Publication n°74-3 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

ACTIONS PRIORISÉES POUR LE LANCEMENT DU CLS

Au regard de la richesse des différentes fiches actions, le Comité de pilotage s'est accordé pour prioriser, pour le lancement du CLS en 2025, certaines actions en prenant en compte les **critères de pertinence et de faisabilité à court terme.**

Ainsi, les actions suivantes seront mises en place dès 2025 :

Axe 1 :

- FA 1 : Création du groupe de santé communautaire « Les ambassadeurs de santé » et communication auprès du grand public sur le Contrat Local de Santé ;
- FA 2 : Préfiguration de la Maison Sport Santé ;
- FA 3 : Mise en place de stands de prévention lors d'évènements municipaux ;

Axe 2 :

- FA 4 : Organisation d'une concertation sur les besoins des parents concernant la prévention et l'accompagnement à la parentalité ;
- FA 6 : Organisation de formations aux Premiers Secours en Santé Mentale ;
- FA 7 : Développement de la visibilité des consultations gratuites du centre de santé sexuelle ;

Axe 3 :

- FA 9 : Renforcement de la prévention des chutes ;

Axe 4 :

- FA 10 : Organisation de campagnes de sensibilisation à la santé mentale et de lutte contre la stigmatisation ;
- FA 11 : Poursuite et coordination des efforts de prévention concernant les usages des écrans auprès des familles, des enfants et des jeunes.

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE TROISIEME GENERATION DE LA COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION MELUN VAL DE SEINE 2025-2028

Table des matières

INTRODUCTION 4
RAPPELS RELATIFS AUX CONTRATS LOCAUX DE SANTE 4
Objectifs 4
Projet Régional de Santé 2023-2028 5
Les principes politiques partagés 5
Les signataires 6
RETOUR SUR LE CONTRAT LOCAL DE SANTE 2021-2023 DE LA CAMVS ET PRINCIPALES LECONS APPRISES 13
Evaluation du processus 13
Evaluation des impacts et effets 14
DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTE 16
Introduction 16
PARTIE I : LE TERRITOIRE 17
Portrait du Territoire 17
PORTRAIT DE LA POPULATION 18
PORTRAIT DE L'EMPLOI 23
PORTRAIT DE L'ENVIRONNEMENT 28
PARTIE II : LA SANTE DES HABITANTS 31
Espérance de vie et mortalité 31
Prévalence des pathologies 32
Décès prématurés évitables 34
Prévention 35
PARTIE III : OFFRE DE SANTE 36
Offre en médecine générale libérale 36
Communauté Professionnelle Territoriale de Santé 38
Zonage médecins 2022 38
Offre hospitalière 41
PRIORITES DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DE TROISIEME GENERATION DE LA COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION MELUN VAL DE SEINE 43
Retombées du processus d'actualisation du Contrat Local de Santé de la CAMVS 43
PRIORITES DU CLS 3 50
ARBORESCENCES DES AXES ET OBJECTIFS 50
POINTS D'ANALYSE 51
FICHES ACTIONS 52
RETROPLANNING INDICATIF 67

CHAMPS DU CONTRAT 71
SIGNATURE 79

INTRODUCTION

Introduit par la Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) du 21 juillet 2009 et renforcé par la Loi de Modernisation de notre Système de Santé (LMSS) du 26 janvier 2016, le Contrat Local de Santé (CLS) est un dispositif qui permet la **mise en œuvre et la déclinaison du Projet Régional de Santé**, à la croisée des besoins et des aspirations territoriales. Il peut porter autant sur la prévention et la promotion de la santé que sur le système et les services de soins et l'accompagnement médico-social.

Porté conjointement par la **Communauté d'Agglomération Melun Val de Seine (CAMVS)**,**l'Agence Régionale de Santé - Délégation Départementale Seine-et-Marne (ARS DD77)**, la **Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-et-Marne (CPAM 77)**, le **Groupe Hospitalier Sud-Île-de-France (GHSIF)** et la **Préfecture de Seine-et-Marne**, le CLS 1 (2017-2019) de la CAMVS a renforcé l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires de terrain et a permis le développement d'une approche locale transversale en Santé.

Le CLS de seconde génération (2021-2023) de la Communauté d'Agglomération Melun Val de Seine a réaffirmé l'engagement de ses signataires, dont le **Conseil Départemental de Seine-et-Marne** fait partie, désormais, dans la structuration et la déclinaison d'une stratégie de santé locale, et a permis d'apporter des réponses aux ajustements méthodologiques et opérationnels recommandés par l'évaluation du premier Contrat.

La réunion publique de restitution de l'évaluation du CLS 2 de la CAMVS du **15 mars 2024** a permis de valider la volonté de l'ensemble des 6 signataires de s'engager dans un 3ème Contrat, avec l'engagement d'un nouveau signataire qu'est la **Communauté Professionnelle Territoriale de Santé.** , Les travaux d'actualisation du Contrat sont, dès lors, effectifs pour le **CLS de 3ème génération** de la CAMVS, un CLS dont le **Projet Régional de Santé Île-de-France 2023-2028** représente le document de référence dans la définition des orientations, en adéquation avec les priorités locales ressortant des diagnostics quantitatif et qualitatif menés courant l'année 2024.

RAPPELS RELATIFS AUX CONTRATS LOCAUX DE SANTE

Objectifs

Lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) : Le CLS est un outil de mobilisation et de coordination pour lutter contre les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé (ISTS) qui caractérisent la Région Île-de-France, en favorisant l'action sur les déterminants de santé et le développement de démarches intersectorielles basées sur l'universalisme proportionné (défini comme la mise en place d'actions universelles avec un objectif de «santé pour tous», avec une intensité proportionnelle aux besoins et aux obstacles auxquels se heurtent certains groupes de population).

Favoriser la mise en place de parcours de santé cohérents : Allant de la stratégie de prévention au parcours de l'usager et sa trajectoire dans le système de soins, l'objectif du CLS est de contribuer à améliorer la qualité, la lisibilité et l'accessibilité des parcours de santé.

Mobilisation des professionnels, des acteurs locaux et des citoyens et usagers : Par des projets coconstruits avec les partenaires locaux et une démarche participative qui vise à mobiliser les habitants.

Projet Régional de Santé 2023-2028

Le PRS 3 de l'Île-de-France organise les réponses aux priorités Santé identifiées sur le territoire et cadre l'évolution du système de santé régional, par la définition des objectifs à atteindre et des transformations à opérer selon les spécificités de la Région et au service de tous les Franciliens.

L'Agence régionale de santé Île-de-France a adopté, en novembre 2023, son **Projet régional de santé 2023-2028, feuille de route régionale de la santé pour les cinq années à venir**.

Il se compose de **6 axes**, déclinés chacun en fiches-action qui présentent les grands objectifs stratégiques et opérationnels pour la santé des Franciliens pour les cinq années à venir :

- **Axe 1.** Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir d'agir des citoyens
- **Axe 2.** Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients
- **Axe 3.** Partir des besoins des territoires et des usagers pour garantir une offre de soins accessible, adaptée et de qualité
- **Axe 4.** Ressources humaines en santé : former, recruter et fidéliser les professionnels de la santé en Île-de-France
- **Axe 5.** Gérer, anticiper et prévenir les risques
- **Axe 6.** Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques

Le PRS 3 comporte également les volets « Activités de soins et équipements matériels lourds soumis à autorisation », « Permanence des soins en établissements de santé » et « Laboratoires de biologie médicale ».

Le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS 2023-2028) vise à favoriser l'accès aux droits et aux soins des plus démunis, en complément des actions en faveur de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé figurant dans le SRS.

Les principes politiques partagés

Les partenaires signataires fondent leur action partagée sur les principes suivants :

- **Définir un objectif explicite de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé**

- **Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.** Il est nécessaire d'adopter une approche globale de la santé intégrant, en dehors des interventions sur les comportements et sur l'accès au système de soins, des interventions sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé,

- **Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population.** Les inégalités sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné. Selon l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé : « … chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevée que la classe immédiatement supérieure »,

- **Agir sur les inégalités d'accès et de continuité du système de soins.** Certaines inégalités sont liées à l'organisation même du système de soins. C'est pourquoi, les signataires attachent une importance à

l'accès aux droits, à l'accès aux soins de premier recours et à la continuité du parcours de santé. Ces accès et cette continuité doivent être particulièrement améliorés pour les personnes fragiles et défavorisées, plus sensibles aux ruptures,

- **Penser et développer la participation citoyenne.** Le renforcement des compétences (empowerment) des citoyens, et, notamment, de ceux éloignés des processus de décision est un moyen efficace de réduire les écarts de santé. Ce renforcement doit permettre, comme pour les professionnels, d'aller vers l'association systématique des usagers à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent toute leur place.

- **Promouvoir un parcours de santé cohérent et adapté à chacun**

- **Adopter une approche intersectorielle.** Le CLS doit s'efforcer de faciliter les démarches transversales, pour dépasser les fonctionnements cloisonnés en mobilisant une pluralité d'acteurs issus du champ sanitaire et des autres politiques publiques et en associant étroitement les habitants

- **Développer l'articulation CLS/Politique de la Ville.** L'articulation avec la politique de la Ville doit être forte, ce qui implique, notamment, de conduire une démarche complémentaire de celle menée dans le cadre du Contrat de Ville (de développement d'actions « santé » ciblées QPV mis aussi de développement de dynamiques croisées permettant d'appréhender les problématiques individuelles dans leur globalité ex : santé-emploi, santé-culture, santé éducation)

- **Définir une stratégie locale d'intervention cohérente avec celles des autres échelons d'intervention** (départemental, régional, national) pour agir efficacement sur les Inégalités sociales et territoriales de santé

- **Evaluer le CLS.** Les signataires s'engagent à mesurer ensemble les résultats des actions engagées, et éventuellement à les réorienter ou à les moduler en fonction des conclusions de l'évaluation (évaluation de la démarche, des actions et des effets)

(Source : Référentiel Contrat Local de Santé – Agence Régionale de Santé Île-de-France)

Les signataires

- <u>La Communauté d'Agglomération Melun Val de Seine (CAMVS)</u>

Forte de ses 135 000 habitants, de ses 20 communes et des spécificités géographiques et socio-économiques de son territoire, la CAMVS s'est engagée dans la réalisation de son CLS 1, dès 2016. En s'appuyant sur le volet Santé de son Contrat de Ville 2015-2020 et sa préoccupation des habitants et des acteurs investis dans les Quartiers de la Politique de la Ville, la CAMVS n'a de cesse d'élargir ses engagements Santé au travers d'actions transversales, et sa contractualisation avec l'ARS l'a amenée à mieux repérer les besoins de santé sur son territoire et à amplifier les réponses au plus près des préoccupations des élus, des professionnels, des acteurs locaux et des habitants.

A la suite de ce premier CLS, la Communauté d'Agglomération a renforcé son engagement en matière de santé en par une organisation et une gouvernance qui rendent visibles les actions santé réalisées sur son territoire, et affirme la place de la CAMVS comme porteuse et coordonnatrice d'une stratégie locale de santé.

Projet de Territoire Ambition 2030

Le projet d'Agglo « Ambition 2030 » fixe, jusqu'en 2030, les orientations stratégiques de la Communauté, dans ses différents domaines d'intervention : Développement économique, aménagement et urbanisme, transport et logement, environnement et gestion des ressources, habitat, culture, sport…

Les élus ont fixé 6 orientations stratégiques pour répondre aux enjeux qui sont ressortis du diagnostic et filtrer les actions issues du travail des élus et de la concertation avec la population. L'objectif est de répondre pleinement aux besoins de notre territoire et à vos attentes, à savoir,

- ***METTRE EN VALEUR L'AXE SEINE***, la colonne vertébrale de notre territoire pour le cadre de vie de ses habitants et l'attractivité touristique
- ***ACCROITRE L'ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE*** afin de renforcer l'emploi et de pérenniser les recettes fiscales
- ***ASSURER LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE DE NOTRE TERRITOIRE***, notamment, par l'amélioration des mobilités et la préservation des espaces de biodiversité
- ***ACCOMPAGNER LA RÉUSSITE ÉDUCATIVE*** et l'essor de l'enseignement supérieur
- ***AMPLIFIER LA SOLIDARITÉ COMMUNAUTAIRE*** au travers, notamment, de l'accès au logement **et à la santé**
- ***PROMOUVOIR LA SÉCURITÉ PUBLIQUE*** à l'échelle intercommunale

L'orientation 5 du Projet de Territoire a affirmé la volonté de la CAMVS à s'engager dans un CLS 3 auprès de ses partenaires, et a permis de lancer une **étude de structuration de la filière santé**. Cette dernière vise à déterminer les actions à mener pour améliorer la démographie médicale, l'accès aux soins, ainsi que la prévention et la promotion de la santé.

Le Contrat de Ville 2024-2023

Le Contrat de Ville est l'outil stratégique de définition et de mise en œuvre, à l'échelle intercommunale, des politiques sociales et urbaines en direction des Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville (QPV).

La CAMVS a mené depuis décembre 2022 un travail d'évaluation-prospection et d'actualisation de son Contrat de Ville arrivé à échéance le 31 décembre 2023, et a signé son nouveau Contrat de Ville 2024-2030 en mars 2024.

Les quartiers retenus restent les suivants : la Plaine du Lys -Bernard de Poret à Dammarie-lès-Lys, les Courtilleraies - le Circé à le Mée-sur-Seine, les Mézereaux, l'Almont à Melun, le Plateau de Corbeil - Plein ciel à Melun et le Mée-sur-Seine.

31 243 habitants y résident (Insee 2020) soit 23,7% de la population de la CAMVS et 37,5% de la population des 3 villes.

Au regard de l'état des lieux-diagnostic réalisé, les thématiques de l'***éducation*** et de l'***emploi*** sont confirmées comme restant au cœur des préoccupations du nouveau Contrat de Ville, avec comme cibles principales les enfants et les jeunes.

Par ailleurs, ***l'offre de santé et d'accompagnement médico-social*** reste une priorité pour les habitants des QPV. Ces derniers cumulent des ***déterminants de santé défavorables*** en matière de revenus,

éducation, cadre de vie. L'évaluation met l'accent sur certaines difficultés spécifiques aux habitants des QPV de la CAMVS :

- ***Des difficultés d'accès aux soins liées à l'insuffisance de l'offre, qui a pour conséquence des prises en charge tardives, voire des renoncements aux soins :*** un accès difficile aux spécialistes (orthophonie, ophtalmo, dentistes…) qui décourage certaines familles pour l'accès aux soins des enfants ; les délais de prise en charge en CMP et CMPP.
- ***Des problématiques liées aux comportements et mode de vie :*** tout ce qui relève de la surexposition aux écrans chez les enfants et les jeunes et le rôle des réseaux sociaux ; les problématiques des addictions chez les jeunes, la méconnaissance des enjeux de la santé sexuelle...
- ***Des enjeux liées à la précarité et à l'isolement social :*** un éloignement des institutions qui rend moins sensible aux pratiques classiques de la prévention santé (sensibilisation, information, dépistage...) ; un manque d'hygiène et d'autonomie chez les plus jeunes, des troubles du langage ; l'accès à l'alimentation, en lien avec la faible inscription d'élèves du secondaire à la demi-pension et le constat de comportements alimentaires anormaux dès le primaire, le difficile accès à une alimentation de qualité pour de nombreuses familles ; les effets de la crise sanitaire, qui se font toujours sentir sur l'isolement, la santé mentale et la sédentarité.

Les objectifs en matière de santé inscrits dans le Contrat de Ville sont soutenus par le Contrat local de santé.

Les enjeux et les orientations en matière de santé et d'accès aux soins retenus sont les suivants **:**

- ***La coordination des acteurs et des dispositifs :*** intégrer les enjeux des habitants des QPV dans les dispositifs locaux de santé et notamment le Contrat Local de Santé
- ***La prévention santé des habitants :*** faire évoluer les dispositifs et les actions de sensibilisation pour mieux cibler les populations fragilisées (notamment jeunes et femmes) et développer les actions autour du sport-santé **et des problématiques santé-alimentation**
- ***La santé mentale, notamment chez les jeunes :*** renforcer et décloisonner le partenariat entre les acteurs de la santé mentale, et soutenir la réflexion et la mise en place de solutions opérationnelles

Pour mettre en œuvre ces orientations, la CAMVS co-pilote chaque année, en lien avec la Préfecture de Seine et Marne (ANCT), un appel à projets invitant les acteurs du territoire à proposer et développer des actions en ce sens. L'Agglomération est également directement porteuse d'un certain nombre d'actions (« Rencontres de la santé », « Rallye santé-jeunes », « Mon panier, ma santé » etc.) essentiellement autour de l'axe 2 de prévention et d'accès aux soins des plus fragilisés.

Cité Educative :

Impulsée par le Gouvernement à partir d'expériences de terrain, et co-pilotée par le secrétariat d'Etat chargé de la Citoyenneté et la Ville et le ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse, la démarche des ***Cités éducatives*** est née en 2019 de la nécessité d'avoir une action renforcée en matière éducative dans les Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville (QPV) avec un engagement : soutenir les alliances éducatives pour établir collectivement une stratégie sur le territoire et garantir l'égalité des chances et l'émancipation de chaque jeune en lien avec la mobilisation nationale pour les habitants des quartiers.

Les Cités éducatives visent à intensifier les prises en charge sociales et éducatives des enfants et des jeunes dans les quartiers les plus défavorisés, avant, pendant, autour et après le cadre scolaire. Cette mobilisation couvre l'intégralité du parcours de la naissance à l'insertion professionnelle. L'ambition des Cités éducatives n'est pas d'être un dispositif de plus, mais de mieux coordonner les dispositifs existants et d'innover pour aller plus loin au travers de trois grands objectifs :

- ***Conforter le rôle de l'école***
- ***Promouvoir la continuité éducative***
- ***Ouvrir le champ des possibles***

Dans le cadre du déploiement de l'ambition « ***Engagement Quartiers 2030*** », le Gouvernement a décidé de proposer un renouvellement du label aux territoires concernés, afin que les acteurs ayant fait de l'éducation une grande priorité partagée puissent continuer à mettre en commun leurs expertises et leurs compétences au service des quartiers et leurs jeunes habitants

La Communauté d'Agglomération Melun Val de Seine, ainsi que les communes de Melun, le Mée-sur-Seine et Dammarie-lès-Lys, concernées par le dispositif, s'engagent à poursuivre leur co-financement et contribution dans la démarche, dans le cadre du déploiement et de l'enrichissement du plan d'actions pluriannuel, en mobilisant les moyens humains et financiers nécessaires et sous réserve du vote de leur budget annuel.

En effet, la communauté d'Agglomération, pilote du nouveau Contrat de Ville « Engagement Quartiers 2030 » signé le 29 mars 2024, ainsi que les communes de Melun, Le Mée-sur-Seine et Dammarie-lès-Lys, portent- une attention toute particulière au développement de la réussite éducative des jeunes de 0 à 25 ans et à l'organisation d'un pilotage coordonné de la Cité éducative conçue comme priorité phare.

Dans ce cadre, ***un groupe de travail a été mis en place autour des priorités santé pouvant représenter un frein à la réussite éducative***, afin de mobiliser l'ensemble les partenaires de la Cité Educative (associations, services des Villes/Agglomération, Éducation nationale) pour aborder en intelligences collectives des problématiques liées à la santé et chercher ensemble des solutions.

Les **principales thématiques traitées** lors de ce groupe de travail sont les suivantes :

- ***La souffrance psycho-sociale***
- ***L'accès aux soins (Actions de prévention et sensibilisation)***
- ***L'activité physique/sport et santé***

Ci-dessous les principales ***propositions d'actions*** émanant des acteurs de la Cité Educative en tant que réponses aux besoins santé identifiées auprès des jeunes :

Accès aux soins	Création d'un poste de référent de parcours pour l'accès aux soins, qui accompagne les familles dans toutes leurs démarches et les oriente en fonction de leurs besoins
	Ouvrir un dispensaire
	Partenariat avec l'association CPTS (communauté professionnelle territoriale de santé) pour le conventionnement avec des orthophonistes et la mise à disposition de créneaux en faveur des élèves de la CE

	Partenariat des établissements scolaires (par le biais de conventions) avec des professionnels et établissements de santé pour permettre la réservation de créneaux des soins pour les élèves, la présence sur site, ... (le collège les capucins dispose d'une convention avec le centre d'ophtalmologie de Melun ; avec le relais Psy de la Rochette et tente un partenariat avec un cabinet dentaire)
Santé sexuelle	Formation des professeurs d'écoles à la santé sexuelle - Rendre la formation obligatoire ? Rajouter une incitation financière pour la participation à cette formation ?
	Formations de jeunes ambassadeurs de santé sexuelle
	S'appuyer sur l'outil « le journal de Friga » pour l'éducation des enfants à la sexualité dès le plus jeune âge
	Création par la CAMVS d'une boite à outils pour savoir vers quel partenaire se tourner en fonction des cas, à distribuer en réunion de district par thématiques
	Promotion de la vaccination contre le papillomavirus dans les collèges
Santé mentale	Promouvoir la formation aux compétences psychosociale
	Inclure le développement des CPS dans le plan académique de formation
	Mettre en place des ateliers de bien-être en faveur des élèves et de leurs parents
	Inclure la formation Premiers Secours en Santé Mentale dans le plan académique de formations
	Lutter contre la surexposition aux écrans
Action transversale	Rédiger un annuaire des ressources et des partenaires (avec les fonctions de chacun)

Cité de l'Emploi :

Lancée en 2020, les Cités de l'emploi permettent de fédérer tous les acteurs de l'emploi, de l'insertion et de la cohésion sociale pour assurer aux résidents des quartiers de la politique de la ville

(QPV) le même accompagnement vers l'emploi que s'ils résidaient sur d'autres territoires. Parmi leurs objectifs figure « la levée des freins à l'emploi » qui positionne « les problématiques de santé » comme freins périphériques récurrents à l'insertion professionnelle des publics les plus éloignés de l'emploi et qui nécessitent que des actions spécifiques de croisement des acteurs et de développement d'actions en ce sens soient mises en œuvre en articulation avec le CLS.

- l'Agence Régionale de Santé – Délégation Départementale de Seine-et-Marne (ARS DD77)

L'ARS Ile-de-France définit et met en œuvre la politique de Santé dans la Région. Sa compétence porte sur l'ensemble du champ de la santé, de la veille sanitaire à l'organisation des soins hospitaliers, en passant par la prévention et l'organisation de la prise en charge dans les établissements médico-sociaux. Elle dispose de larges prérogatives pour construire et mettre en œuvre, avec tous ses partenaires, un projet global de Santé.

Ses grandes missions sont :

Le pilotage de la santé publique ;

-L'organisation de la veille et de la sécurité sanitaires, l'observation de la santé ;
-L'anticipation, la préparation et la gestion des crises sanitaires, en liaison avec les préfets ;
-La définition, le financement et l'évaluation des actions de prévention et de promotion de la santé.

La prévention et la promotion de la santé ;

Et la régulation de l'offre de santé.

Elle exerce dans les secteurs ambulatoire, hospitalier et médico-social, pour mieux répondre aux besoins et garantir l'efficacité du système de santé, à travers les missions suivantes :

-Faciliter **l'accès aux soins de premier recours** ;
-**Autoriser et contractualiser avec les établissements sanitaires et médico-sociaux** pour s'assurer de la bonne **adéquation de l'offre aux besoins dans les territoires** ;
-Assurer **la qualité**, **la sécurité** des prises en charge et **l'efficacité** au meilleur coût.

La Délégation Départementale de Seine-et-Marne met en œuvre la politique de l'Agence sur le Département et offre un appui, y compris financier, et un accompagnement de proximité. Elle est l'interlocuteur privilégié des collectivités territoriales, des élus et des professionnels de santé sur le territoire.

- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-et-Marne (CPAM 77)

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-et-Marne est un acteur essentiel du système de santé du Département.

Elle s'engage dans le cadre de la Convention d'Objectifs et de Gestion conclue avec l'Etat (2018-2022) à garantir **l'accès aux soins des populations les plus fragiles et/ou les plus éloignées du système de soins** et à **réduire les ISTS**, en favorisant l'accès à une couverture complémentaire et aux programmes de dépistage (dépistage des cancers, dépistage bucco-dentaire, éducation thérapeutique du patient…) ; en luttant contre le renoncement aux soins (Mission Accompagnement Santé, …) ; …

Elle apporte sa contribution à **la stratégie de prévention** du Département, à travers les campagnes de vaccination et de dépistage des cancers ; les dispositifs de financement et les appels à projets pour soutenir les acteurs locaux ; …

Elle procure également un soutien financier et une expertise technique dans **la structuration du système de santé**, à travers ses aides à la création et au fonctionnement des structures d'exercice regroupé ; le montage et la gestion des projets de Communautés Professionnelles et Territoriales de Santé (CPTS) ; …

- le Groupe Hospitalier Sud Île-de-France (GHSIF)

Basé sur le principe d'une **complémentarité public/privé** sur un même site, le Santé pôle offre un ensemble de disciplines médicales et chirurgicales autour d'un **plateau technique optimisé**. Il contribue à **la structuration de l'offre de soins du sud Seine-et-Marne**.

Sa Direction Générale, ses différents pôles et unités (Pôle de Psychiatrie, Unité Transversale d'Education Thérapeutique pour le Patient (UTEP), Unité de Santé Publique (USP), …) et ses professionnels s'impliquent fortement dans les actions du CLS. Ils concrétisent **l'approche Ville-Hôpital** au sein du CLS.

- la Préfecture de Seine-et-Marne (Préfecture 77)

La Préfecture de Seine-et-Marne appréhende le Contrat Local de Santé comme le volet "Santé" du Contrat de Ville. Par ailleurs, elle s'attache à ce que les questions de santé soient l'un des enjeux de la cohésion sociale dans le cadre de la programmation du Contrat de Ville.

- le Conseil Départemental de Seine-et-Marne (CD 77)

Lors de tous les groupes de travail et de concertation réunis pour l'élaboration du **Schéma des Solidarités 2019-2024** adopté par l'Assemblée Départementale en juin 2019, la question des ressources et actions en santé est ressortie comme prioritaire.

En conséquence, le Département de Seine-et-Marne est signataire des Contrats Locaux de Santé opérant sur son territoire.

A travers les objectifs du Schéma des Solidarités 2019-2024, le Département privilégie des thématiques concrètes :

-L'attractivité du territoire pour les professionnels de santé, au travers d'actions concrètes pour valoriser les conditions d'exercice, le lien avec le groupe hospitalier, la valorisation des maîtres de stage, ...

-L'accès aux premiers recours de soins pour tous, y compris pour les personnes rendues vulnérables par la perte d'autonomie (âge ou handicap), avec la possibilité d'explorer des réponses inédites sur le territoire et des réponses innovantes (centre de santé, télésanté, ...)

-Le parcours de santé de publics ayant des besoins spécifiques : priorité pour les jeunes ; pour les femmes et en particulier les femmes et les mères victimes de violences intra-familiales ; pour les personnes âgées et leurs aidants via le développement de projets locaux innovants ; enfin pour la santé mentale, en lien avec le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM).

-Le lien entre la santé et l'environnement est également un sujet que **la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie** a déjà soutenu via des parcours spécifiques qui attendent le soutien du Groupe Hospitalier pour devenir des opérations de plus grande envergure.

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Melun Val de Seine

Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) regroupent les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser, à leur initiative, autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes.

La CPTS Melun Val de Seine est une association interprofessionnelle de santé qui a pour mission de rassembler les professionnels de la santé issus de divers horizons afin de favoriser la synergie, l'échange de connaissances et la mise en œuvre de solutions novatrices autour d'un projet de santé qui permet de répondre aux priorités identifiées localement.

La CPTS Melun Val de Seine comprendre 30 communes : L'ensemble des 20 communes de la CAMVS, et 10 communes faisant partie de la Communauté de Communes Brie des Rivières et Châteaux.

L'association s'est engagée dans une mission cruciale visant à améliorer l'accès aux soins, au travers des missions suivantes :

- ***Faciliter l'accès au médecin traitant (MT) pour la population***
- ***Faire découvrir et développer la délégation de tâches sur le territoire***
- ***Organiser le Parcours Insuffisance Cardiaque***
- ***Constituer une Équipe Mobile de Soins de Supports pour les Patients Atteints de Cancers***
- ***Développement de l'Offre de Téléconsultation pour le Maintien à Domicile des Personnes Âgées***
- ***Amélioration de la Prise en Charge des Jeunes Enfants (0-6 ans)***
- ***Développer le « ALLER VERS » en matière de prévention du dépistage du sein***
- ***Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées***
- ***Prévenir la désinsertion professionnelle au travers de la Médecine du travail***

-Tous les signataires

Par cet engagement commun, les signataires confirment leur volonté d'améliorer la réponse apportée aux besoins de santé de la population du territoire de la CAMVS.

RETOUR SUR LE CONTRAT LOCAL DE SANTE 2021-2023 DE LA CAMVS ET PRINCIPALES LECONS APPRISES

Evaluation du processus

Les indicateurs prédéterminés pour évaluer ce paramètre sont : La lisibilité de la gouvernance, le niveau de portage, les acteurs impliqués et leurs niveaux d'implication, les acteurs manquants, l'identification des freins, des leviers et des pistes d'amélioration.

Le CLS de 2nde génération de la CAMVS a la particularité d'avoir une Conseillère communautaire déléguée dédiée, ce qui traduit un portage fort au sein de l'Agglomération, ainsi que, des élus référents CLS pour les communes de la CAMVS afin de faciliter et de renforcer leur implication dans la gouvernance et le déploiement du Contrat.

Concernant le pilotage et le niveau d'implication des acteurs, 7 des 15 actions du CLS 2 ont été co-portée par un partenaire institutionnel, associatif ou municipal.

Les acteurs manquants étaient notamment les acteurs de la petite enfance et ceux de l'emploi et l'insertion. Il en ressort la nécessité de les mobiliser davantage dans la contractualisation à venir et de les impliquer dès la phase d'actualisation du diagnostic.

4 comités de pilotage ont eu lieu pendant la durée du Contrat, 4 comités techniques, 16 groupes de travail, 6 réunions d'informations pour les partenaires et 1 réunion de concertation entre la CPTS Melun Val de Seine et les élus communautaires, et 5 ateliers des habitants ont pu être organisées.

Evaluation des impacts et effets

D'abord, il est important de relever que 12 des 15 actions du CLS 2 ont eu des effets sur la réduction des ISTS et le renforcement des parcours de santé.

3 actions n'ont pas atteint leurs objectifs ce qui a amené le comité de pilotage du CLS à préconiser de réduire le nombre d'actions dans le CLS 3 afin de concentrer les efforts sur des actions dont les objectifs sont atteignables.

5 actions du CLS ont eu une dimension participative, ce qui représente un bon bilan global en termes d'initiatives de démocratie sanitaire, mais qui appelle néanmoins à être renforcé lors de la prochaine contractualisation.

Enfin, même si le CLS 2 a fait preuve d'intersectorialité et de transversalité dans la mobilisation des partenaires locaux, ces dimensions mériteraient d'être renforcées dans la prochaine contractualisation.

Seine-et-Marne **Contrat Local de Santé de seconde génération CAMVS**

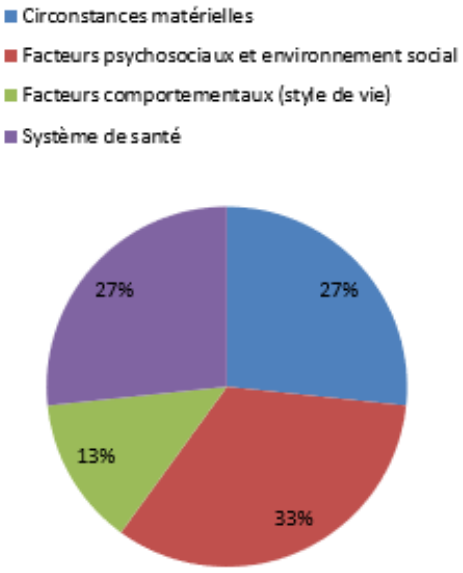
2021-2023

Axes stratégiques :

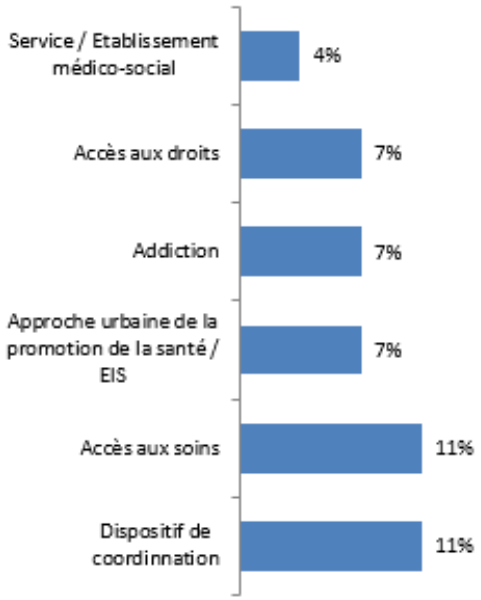
Renforcer l'offre de soins de premier recours
Parcours de santé de publics spécifiques/fragiles
Santé et environnement
Enjeux socio-sanitaires afférents aux QPV

Nombre d'actions programmées : 15

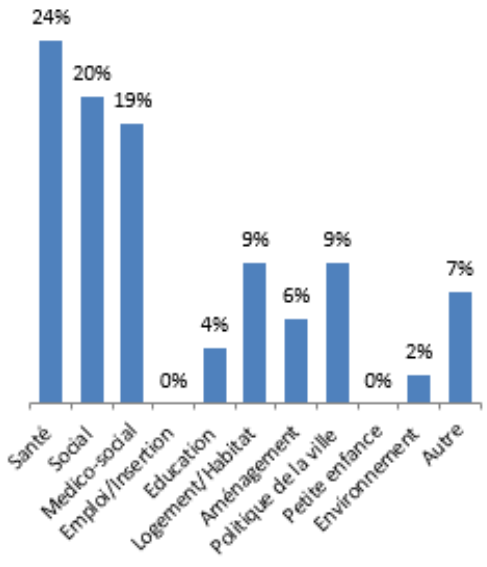
DETERMINANTS INTERMEDIAIRES VISEES



THEMATIQUES PRINCIPALES



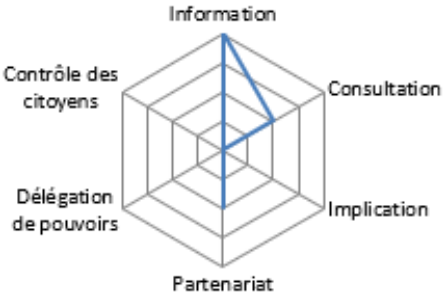
PARTENAIRES IMPLIQUES



PARTICPATION DES HABITANTS

4 actions ont une dimension participative

Type de participation :



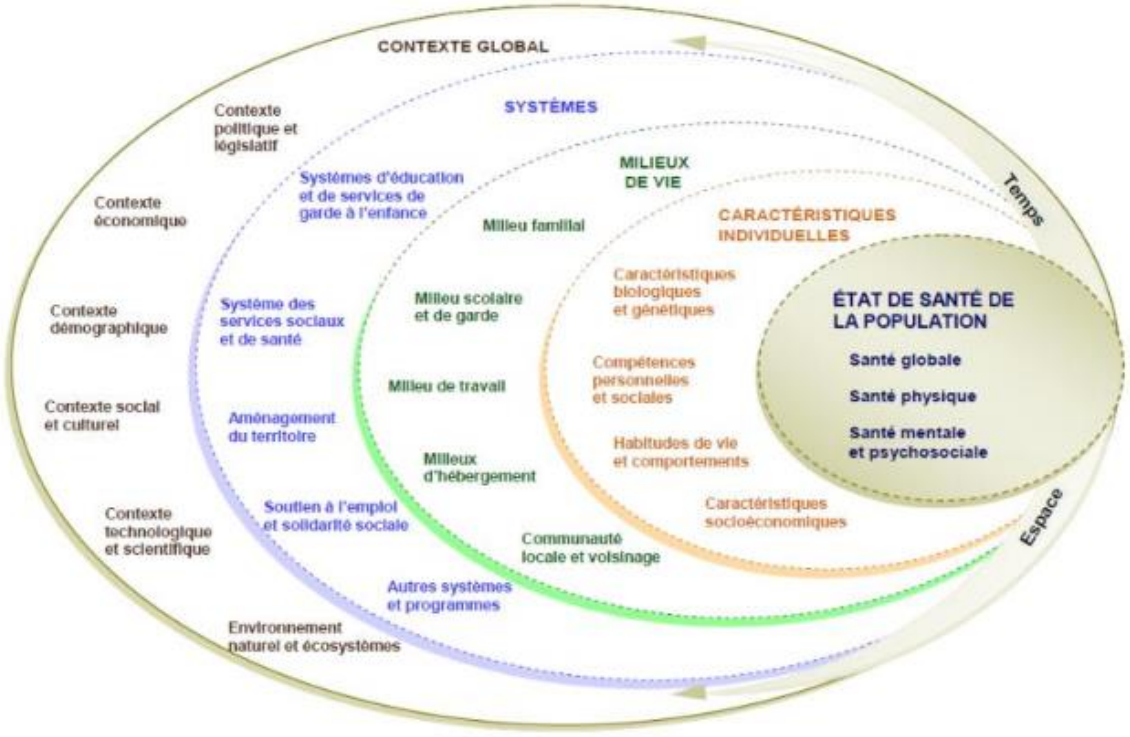
DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTE

Introduction

Le diagnostic territorial de santé a pour objectifs de mettre en avant les caractéristiques du territoire, de la population, de l'offre de soins et autant d'autres éléments constituant **des déterminants de santé**, au sens de la santé publique :

« Facteurs définissables qui influencent l'état de santé, ou qui y sont associés. La santé publique se rapporte essentiellement aux interventions et aux activités qui visent l'ensemble des déterminants de santé modifiables, non seulement ceux liés aux actions sur les individus, tels les comportements en matière de santé et le mode de vie, mais également les facteurs tels que le revenu et le statut social, l'instruction, l'emploi et les conditions de travail, l'accès aux services de santé appropriés et l'environnement physique. Les déterminants de la santé interagissent entre eux et engendrent des conditions de vie qui influent sur la santé ».

Source : Agence de la santé publique du Canada, 2007



Source : Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants – résultat d'une réflexion commune, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, mars 2010.

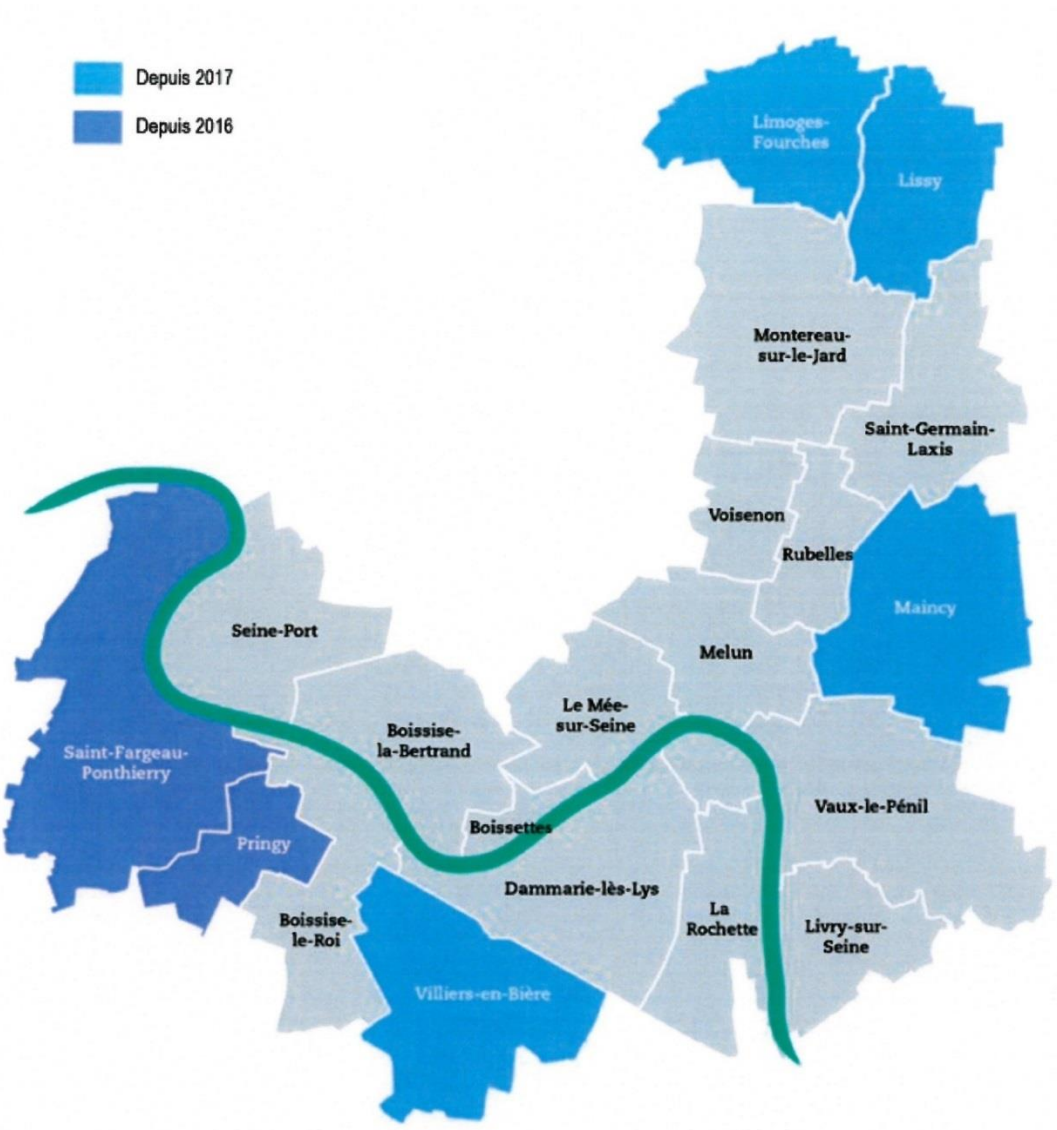
PARTIE I : LE TERRITOIRE

Portrait du Territoire

La Communauté d'Agglomération Melun Val de Seine, située à moins de 50 km de Paris, dispose d'atouts sans équivalents en Île-de-France :

Son positionnement géographique se caractérise par l'articulation entre métropole et province : **37% du territoire est constitué d'espaces agricoles** ; **34% d'espaces urbains**, et **29% d'espaces verts naturels**. Elle se distingue également par ses **44 km² de berges de Seine.**

Elle regroupe **20 communes**, sur une superficie globale de **155km²**, représentant **2,6%** de la superficie globale de la Seine-et-Marne.



PORTRAIT DE LA POPULATION

Démographie

En 2021, la CAMVS compte **136 524** habitants répartis sur ses 20 communes, ce qui représente environ **10%** de la population Seine-et-Marnaise, concentrée sur seulement 2,4% du territoire départemental. Le territoire de la CAMVS est donc caractérisé par une densité de population particulièrement élevée à la CAMVS : **891,1 habitants/km²**.

	1968(*)	1975(*)	1982	1990	1999	2010	2015	2021
Population	70 162	93 123	101 751	114 646	119 292	125 337	130 067	136 524
Densité moyenne (hab/km²)	457,9	607,8	664,1	748,3	778,6	818,1	848,9	891,1

Sources : Insee, RP2010, RP2015 et RP2021, exploitations principales, géographie au 01/01/2024

IDH-2

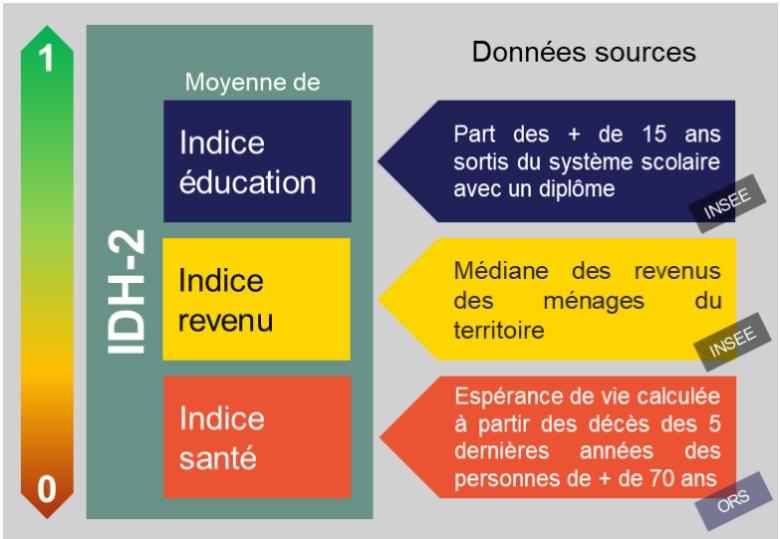
L'indice de développement humain permet de croiser les dimensions économiques, sociales et sanitaires propres à chaque territoire pour mieux détecter les zones cumulant les difficultés.

C'est un indice sur une échelle de 0 à 1. Il est la moyenne de 3 sous-indices :

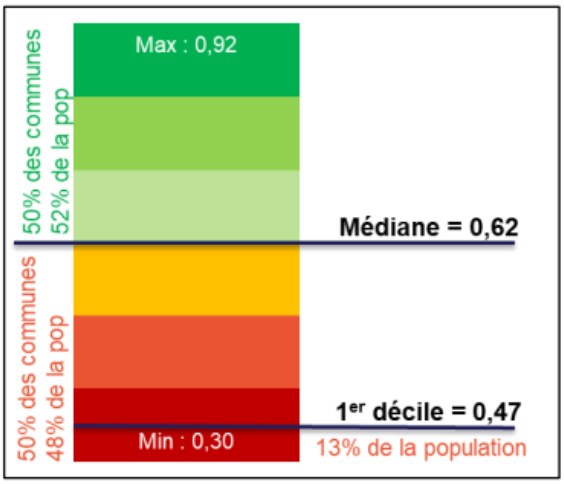
- Un indice Santé, calculé à partir de l'espérance de vie prenant en compte les décès sur 5 ans, calculé par l'ORS
- Un indice Education, calculé à partir de la proportion des personnes de plus de 15 ans sortis du système scolaire avec un diplôme (données INSEE)
- Un indice Revenu, calculé à partir de la médiane des revenus des ménages (données INSEE)

Plus l'indicateur est proche de 1, plus la situation du territoire est favorable.

Comment est calculé l'IDH-2 ?



Repères de lecture de l'IDH-2 :



La valeur médiane de l'IDH-2 sépare l'ensemble des communes en deux groupes de même taille : la moitié des communes se situe en dessous de cette valeur, la moitié se situe au dessus.

Cette valeur est pour l'IDH2-2021 de 0,62. **48% de la population francilienne vit dans une commune dont l'IDH-2 est inférieur à la médiane.**

Par ailleurs, **13% de la population francilienne vit dans une commune du 1er décile, c'est-à-dire l'une des 84 communes à l'IDH-2 le plus défavorable**

L'IDH-2 le plus favorable est calculé à 0,92 et le plus défavorable à 0,30.

Source Rapport indice de développement humain régionalisé à partir des données 2021 (IDH-2 2021) : observer les inégalités pour agir

L'IDH-2 n'a pas vocation à être une description exhaustive du territoire, mais à être un point de référence synthétique pour comparer les territoires entre eux et orienter l'action en santé au regard des besoins. Il prend tout son sens en étant combiné à d'autres éléments d'observation, par exemple :

- Pour les aides à l'installation des médecins, en complément des données de la démographie et l'accessibilité potentielle localisée.
- Pour les actions de prévention, en complément des données épidémiologiques ou populationnelles.
- Pour le soutien aux collectivités, la signature de contrats locaux de santé et leur accompagnement financier en ingénierie, au regard de la prégnance des besoins de la population.
- Pour tout autre sujet ou projet, comme élément d'orientation territorial , en complément des analyses spécifiques à l'objet ou au public ciblé.

L'IDH-2 a été actualisé en 2021 par l'Observatoire Régional de la Santé et l'ARS Île-de-France et publié en novembre 2024. Il a pu être calculé pour 882 communes : Celles comptant plus de 20 décès sur la période, le calcul de l'espérance de vie n'étant pas fiable à une échelle inférieure.

Ci-dessous l'IDH-2 actualisé pour les communes de la CAMVS :

Boissettes	0,8 en 2013	**Rubelles**	**0,64**
Boissise-la-Bertrand	**0,61**	**Saint-Fargeau-Ponthierry**	**0,59**
Boissise-le-Roi	**0,63**	**Saint-Germain-Laxis**	0,57 en 2013
Dammarie-les-Lys	**0,49**	**Seine-Port**	**0,71**
La Rochette	**0,74**	**Vaux-le-Pénil**	**0,66**
Le Mée-sur-Seine	**0,48**	**Voisenon**	0,62 en 2013
Livry-sur-Seine	**0,61**	**Maincy**	**0,64**
Melun	**0,46**	**Villiers-en-Bière**	0,7 en 2013
Montereau-sur-le-Jard	0,55 en 2013	**Lissy**	0,46 en 2013
Pringy	**0,59**	**Limoges-Fourches**	0,61 en 2013

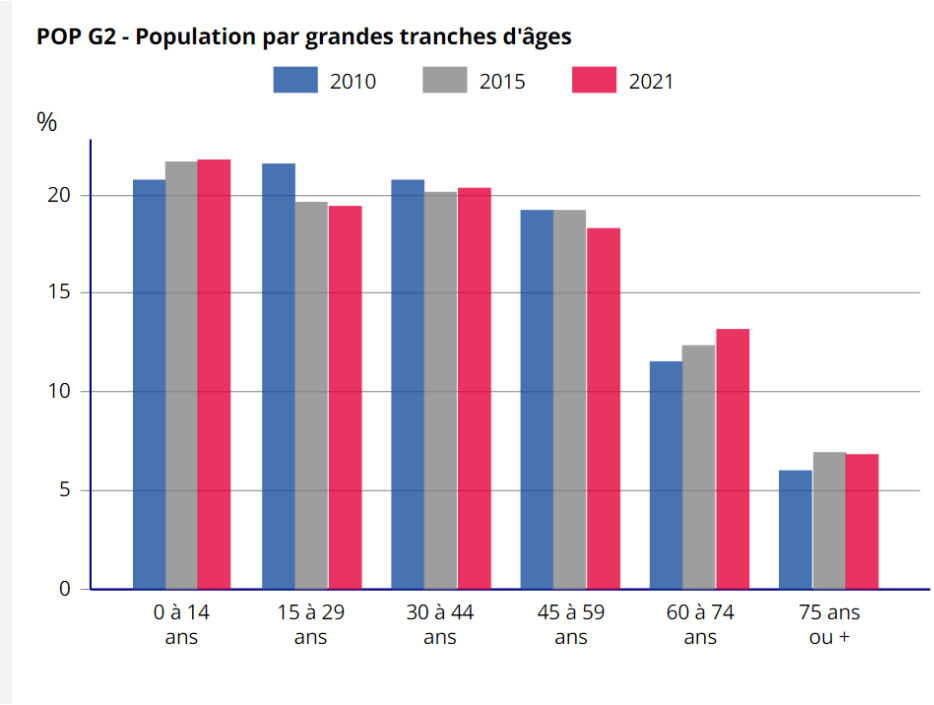
Source Rapport indice de développement humain régionalisé à partir des données 2021 (IDH-2 2021) : observer les inégalités pour agir

Le centre géographique de la CAMVS (notamment les villes du Mée-sur-Seine, Melun et Dammarie-les-Lys) présentait des indicateurs de précarité défavorables avec une accentuation du phénomène dans les Quartiers Prioritaires Politique de la Ville (QPV).

Structure de la population

La population est sensiblement jeune : **21,8% de la population a moins de 14 ans**

La part de population de plus de 60 ans est de 20,1% (13,2% a entre 60 et 74 ans, et 6,9% a plus de 75 ans)



Sources : Insee, RP2010, RP2015 et RP2021, exploitations principales, géographie au 01/01/2024.

La structure de la population de la CAMVS présente une tendance démographique qui appelle à envisager de forts besoins en santé, du fait de la part de la population des classes d'âge présentant des besoins en soins et en prévention importants (personnes âgées et jeunes).

Population par sexe et âge en 2021

Âge	Hommes	%	Femmes	%
Ensemble	**65 874**	**100,0**	**70 650**	**100,0**
0 à 14 ans	15 120	23,0	14 693	20,8
15 à 29 ans	13 094	19,9	13 335	18,9
30 à 44 ans	13 302	20,2	14 488	20,5
45 à 59 ans	12 299	18,7	12 700	18,0
60 à 74 ans	8 445	12,8	9 577	13,6
75 à 89 ans	3 283	5,0	4 790	6,8
90 ans ou plus	331	0,5	1 066	1,5

Source : Insee, RP2021 exploitation principale, géographie au 01/01/2024.

La pyramide des âges met en lumière la part importante des 0-14 ans, ainsi que celle des séniors, pour qui l'existence de structures et de services de prise en charge variées est importante (EHPAD, foyers logement, aides et accompagnement à l'autonomie, …).

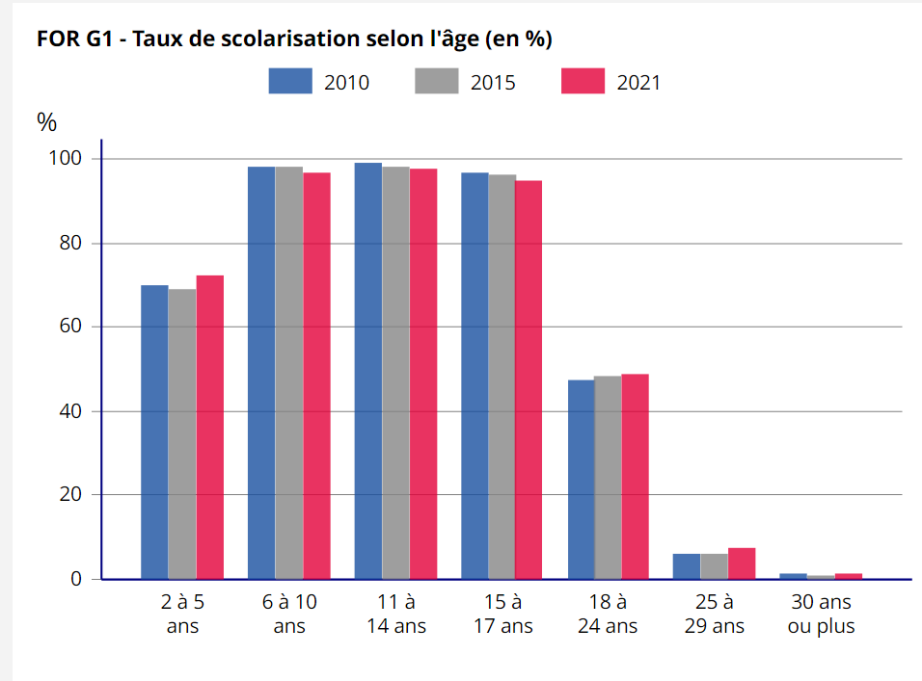
Composition des ménages

Ménages d'une famille	Nombre de ménages	%
Ensemble	**35 079**	**100,0**
Couple sans enfant	**11 526**	**32,4**
Couples avec enfant(s)	**15 860**	**44,6**
Couple avec uniquement enfant(s) du couple	13 869	39,0
Couple avec au moins un enfant d'un seul des deux membre du couple	1 991	5,6
Famille monoparentale	**7 693**	**21,6**
Homme seul avec enfant(s)	1 604	4,5
Femme seule avec enfant(s)	6 089	17,1

Sources : Insee, RP2021, exploitation complémentaire, géographie au 01/01/2024.

Le taux de familles monoparentales est élevé sur le territoire de la CAMVS, notamment, les familles de femmes seules avec enfant(s). Cette catégorie de population a des besoins spécifiques auxquels le CLS doit répondre.

Scolarisation



Sources : Insee, RP2010, RP2015 et RP2021, exploitations principales, géographie au 01/01/2024.

Il y a une baisse significative de la population scolarisée à partir de 18 ans. La baisse est similaire à celle observée dans le Département de Seine-et-Marne.

Diplômes

Diplôme le plus élevé de la population non scolarisée de 15 ans ou plus en 2021

	2010	2021
Aucun diplôme ou certificat d'études primaires	27,5	20,7
BEPC, brevet des collèges, DNB	6,4	5,6
CAP, BEP ou équivalent	22,5	21,7
Baccalauréat, brevet professionnel ou équivalent	18,2	19,5
Diplôme de l'enseignement supérieur	25,3	32,5

Sources : Insee, RP2010, RP2021, exploitations principales, géographie au 01/01/2024.

Ces données montrent une augmentation du pourcentage de la population titulaire d'un diplôme d'enseignement supérieur entre 2010 et 2021.

PORTRAIT DE L'EMPLOI

Chômage (au sens du recensement) des 15-64 ans

Le taux de chômage est le pourcentage de chômeurs dans la population active (actifs occupés « population active ayant un emploi » + chômeurs).

On peut calculer un taux de chômage par âge en mettant en rapport les chômeurs d'une classe d'âge avec les actifs de cette classe d'âge. De la même manière se calculent des taux de chômage par sexe, par région, par niveau de diplôme...
(Définitions Insee)

Nombre de chômeurs et taux de chômage	2010	2015	2021
Nombre de chômeurs	**7 152**	**9 030**	**8 314**
Taux de chômage en %	11,5	14,4	12,9
Taux de chômage des 15 à 24 ans	25,4	28,7	25,4
Taux de chômage des 25 à 54 ans	9,5	12,8	11,7
Taux de chômage des 55 à 64 ans	8,1	10,8	9,2

Sources : Insee, RP2010, RP2015 et RP2021, exploitations principales, géographie au 01/01/2024.

Bien que le territoire de la CAMVS soit dynamique en termes d'activités et de création d'entreprises et qu'il connaît une baisse du taux de chômage depuis 2015, le taux de chômage reste élevé notamment pour les 15 à 24 ans non scolarisés.

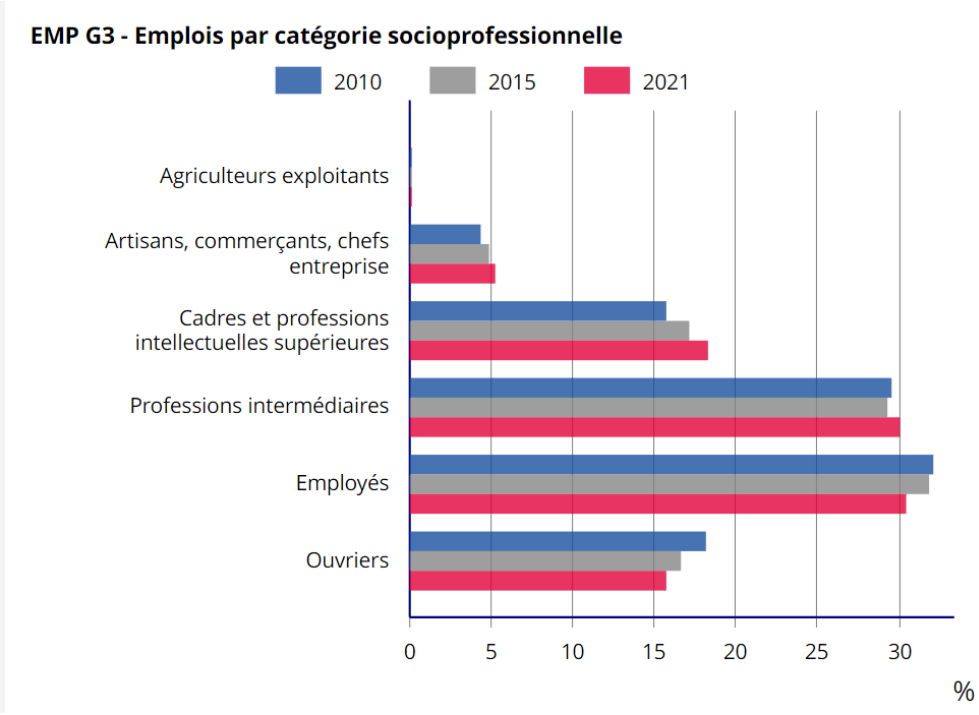
Emplois par catégorie socioprofessionnelle

Population de 15 à 64 ans par type d'activité en 2021

Population de 15 à 64 ans par type d'activité en 2021

	Population (%)
Actifs ayant un emploi	65,0
Chômeurs	9,6
Retraités	4,6
Élèves, étudiants et stagiaires non rémunérés	10,4
Autres inactifs	10,4

Source : Insee, RP2021 exploitation principale, géographie au 01/01/2024.



Sources : Insee, RP2010, RP2015 et RP2021, exploitations complémentaires lieu de travail, géographie au 01/01/2024.

PORTRAIT DES FRAGILITES

Taux de pauvreté

Le taux de pauvreté correspond à la part de personnes dans la population totale dont **le niveau de vie** est inférieur au **seuil de pauvreté**.

Niveau de vie d'un ménage :

Niveau de vie du ménage = Revenu disponible du ménage divisé par le nombre *d'Unité de Consommation* (UC) dans le ménage.
On attribue 1 UC au premier adulte d'un ménage, 0,5 UC aux autres personnes de 14 ans ou plus et 0,3 UC aux enfants de moins de 14 ans.

⇨ Cette notion est utilisée pour tenir compte du fait que la vie en commun permet de réduire certaines dépenses comme celles pour le logement.

Seuil de pauvreté :

Pour l'Insee, comme pour Eurostat, une personne est pauvre si son niveau de vie est inférieur à **60 % du niveau de vie médian** de la population française, sachant que **la médiane** est la valeur de revenu annuel **qui partage la population étudiée en deux parties égales**.

Exemple : En France, en 2012, le niveau de vie médian était de 19 740 euros annuels : 50 % de la population dispose de plus et l'autre moitié de la population de moins.

Le seuil de pauvreté = 60 % du niveau de vie médian = 11 840 € annuels, soit 987 € par mois

Source : Insee en bref - Pour comprendre... La mesure de la pauvreté

Niveau de vie médian et Taux de pauvreté par EPCI en 2021 (département 77)

	Niveau de vie médian	*Taux de pauvreté au seuil de 60%*
CA Paris - Vallée de la Marne	***23990***	***14,8***
CA Melun Val de Seine	***22500***	***18***
CA Marne et Gondoire	***26750***	***10,2***
CA du Pays de Meaux	***23120***	***15,3***
CA Coulommiers Pays de Brie	***24700***	***10***
CA du Pays de Fontainebleau	***28660***	***8,7***
Val d'Europe Agglomération	***27870***	***8,2***
CC Les Portes Briardes Entre Ville et Forêts	***27270***	***8,9***
CC du Pays de Montereau	***20550***	***22***
CC Moret Seine et Loing	***25900***	***8,5***
CC Brie des Rivières et Châteaux	***27380***	***5,1***
CC du Provinois	***22360***	***15,2***
CC Pays de Nemours	***22970***	***14,7***
CC de la Brie Nangissienne	***23650***	***12,1***
CC Val Briard	***27130***	***5,5***
CC Plaines et monts de France	***27500***	***5***

CC de la Bassée - Montois	***23800***	***8,6***
CC Gâtinais-val de Loing	***22340***	***13,2***
CC du Pays de l'Ourcq	***23690***	***12,3***
CC des Deux Morin	***23210***	***11,4***
CC de l'Orée de la Brie	***26400***	***9,1***

Sources : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Filosofi 2021, géographie au 01/01/2023.

La Communauté d'Agglomération Melun Val de Seine présente le taux de pauvreté le plus important du département de Seine-et-Marne après la CC du Pays de Montereau, avec la particularité d'avoir un nombre et une concentration d'habitants beaucoup plus importantes que cette dernière (45k habitants, avec une densité de 166 habitants/km²).

Notre territoire présente, alors, des enjeux liés à la pauvreté et la prise en charge des problématiques de santé relatives au niveau de vie qui sont particulièrement prégnantes et doivent être prises en charge dans le cadre du Contrat local de santé.

Bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire

La Complémentaire santé solidaire (C2S) est une couverture santé complémentaire financée par l'État, destinée aux personnes disposant de ressources modestes, visant à réduire au maximum le coût de leurs dépenses de santé. Se présentant comme une mutuelle gratuite ou à moins d'un euro par jour et par personne, elle est conditionnée au respect du plafond d'attribution de la Sécurité sociale qui est basé sur les ressources du foyer.

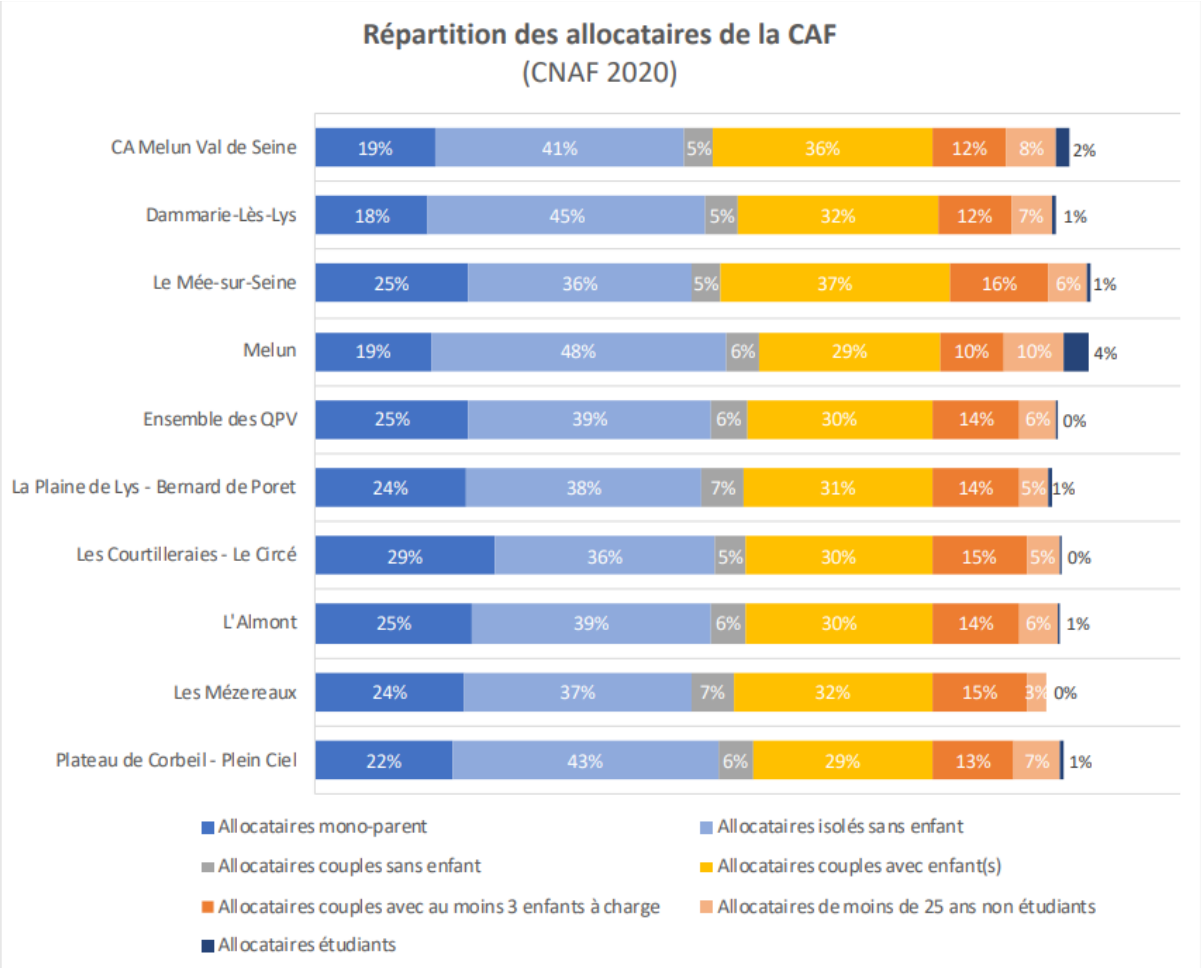
La C2S remplace la CMU-C et l'ACS depuis le 1er novembre 2019.

Nombre de bénéficiaires de la C2S par communes

Melun	6499
Dammarie-les-Lys	3324
Le Mée-sur-Seine	2690
Vaux-le-Pénil	923
Saint-Fargeau-Ponthierry	687

Source : Observatoire des territoires - CNAM, Insee - 2022

Allocataires CAF ***– ZOOM sur les Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville***



Les habitants des QPV représentent une part relativement importante des allocataires de la CAF à l'échelle de l'intercommunalité.

Ce sont donc les trois quarts des habitants des QPV qui sont couverts par au moins une prestation sociale versée par la CAF fin 2020. C'est le cas de 80% des habitants du Plateau de Corbeil – Plein Ciel, de 78% des habitants des Courtilleraies – Le Circé, de 73% des habitants de la Plaine du Lys – Bernard de Poret, de 67% des habitants des Mézereaux et de 66% des habitants de l'Almont.

La répartition des allocataires de la CAF en 2020 met en évidence une légère surreprésentation des allocataires monoparentaux dans les QPV. Ils représentent 29% des allocataires des Courtilleraies –Le Circé, soit 4 points de plus qu'à l'échelle du Mée-sur-Seine et 10 points de plus qu'à l'échelle intercommunale.

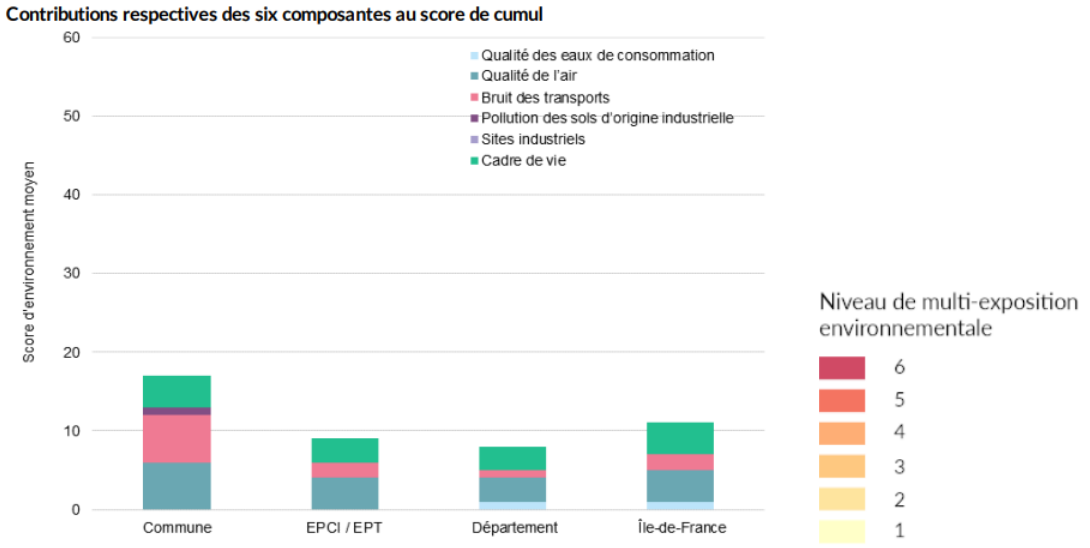
PORTRAIT DE L'ENVIRONNEMENT

Exposition aux nuisances et pollutions environnementales

Les facteurs environnementaux sont des déterminants importants de la santé des habitants sur lesquels les municipalités et les intercommunalités ont une vraie légitimité d'action. Les expositions environnementales ne sont pas uniformément réparties sur le territoire francilien, peuvent parfois se cumuler et ne touchent pas de manière homogène toutes les catégories de population.

Dans le cadre du Plan Régional Santé Environnement 3 (PRSE) (2017- 2021), un travail de croisement de différentes données environnementales (pollution de l'air, bruit des transports, pollution industrielle, des sols, de l'eau distribuée ainsi que des composantes du cadre de vie), à l'échelle d'une maille de 500 mètres de côté, a permis de révéler les situations de cumuls d'expositions d'un point de vue géographique. Un score d'environnement a ainsi été produit. Il s'échelonne entre 0 et 100 et a été catégorisé en 6 niveaux.

Plus ce score (niveau) est élevé, plus la probabilité de survenue d'effets sanitaires liés à l'environnement est élevée. Ces secteurs appellent une action renforcée pour réduire les expositions. Par ailleurs, certains groupes de population (les plus jeunes, les plus âgés, les malades chroniques, les moins favorisés) sont plus sensibles aux expositions environnementales. Ainsi lorsque ce score d'environnement est modulé par les caractéristiques de la population, des secteurs particulièrement vulnérables sont mis en exergue ***(profils socio-sanitaires des communes – ORS – 2024)***



Sources : ORS-ÎdF, Institut Paris Région 2022

Part de la population résidant dans une maille de score cumulé de :

	EPCI / EPT	Département	Île-de-France
niveau 1	27.3 %	38.0 %	10.6 %
niveau 2	50.7 %	45.4 %	26.1 %
niveau 3	18.3 %	13.1 %	29.0 %
niveau 4	1.6 %	2.2 %	17.7 %
niveau 5	2.1 %	1.2 %	14.6 %
niveau 6	0.0 %	0.0 %	2.0 %

Sources : Insee 2016 et densibâti Institut Paris Région 2017-2018, AirParif 2019, BruitParif 2006-2012, DRIEEA 2020, ARS Île-de-France 2019, Exploitation de l'Institut ORS Île-de-France

Part de la population communale exposée à un niveau de cumul de nuisances et pollutions environnementales élevé (>= niveau 5) : 2.1 %.

ZOOM sur l'élaboration d'un Schéma de Cohérence Territorial valant Plan Climat Air Energie Territorial (SCoT-AEC) au sein de la CAMVS

L'élaboration d'un Schéma de Cohérence Territorial (SCoT) a été prescrite par le Syndicat Mixte d'Etudes et de Programmation (SMEP) de la Région Melunaise par délibération du 19 février 2013, dans une démarche d'élaboration conjointe avec le Syndicat Mixte de Sénart Val de Seine. Le territoire de ce dernier ayant été rattaché à la Communauté d'Agglomération Grand Paris Sud (CAGPS), cette démarche inter-SCoT s'est arrêtée courant 2015 et la CAGPS a poursuivi l'élaboration d'un SCoT à l'échelle de son EPCI.

À la suite de la restructuration de la carte de coopération intercommunale, la Communauté d'Agglomération Melun Val de Seine a repris, début 2016, la compétence directe pour élaborer un SCoT à l'échelle de son périmètre.

En formalisant une stratégie globale d'aménagement du territoire sur un horizon d'au moins 20 ans, le SCoT assurera un rôle ensemblier avec une vision transversale pour l'avenir : Un cap à atteindre dont les plans et programmes d'actions sectoriels de l'Agglomération, dont la santé, viendront préciser les conditions et moyens pour l'atteindre.

Le SCoT doit porter intrinsèquement une démarche en faveur de la transition écologique et spécifiquement créer les conditions d'un aménagement de territoire qui concourt autant à l'atténuation du réchauffement climatique qu'à son adaptation face aux effets de ce dernier. En complément du SCoT, le Plan Climat Air Energie Territorial de l'Agglomération (PCAET) est un outil pivot de planification sur les politiques locales Climat-Air-Energie avec une portée plus opérationnelle du fait de l'intégration d'un plan d'actions.

Le PCAET de la CAMVS a été approuvé, en janvier 2017, sur la base d'un projet arrêté en mars 2016. Ayant fait l'objet d'un bilan de sa mise en œuvre finalisé en 2023.

La CAMVS a souhaité appliquer par anticipation le régime de modernisation des SCoT issu des ordonnances de juin 2020. A ce titre, il a été décidé d'élaborer un SCoT valant PCAET, en application de l'article L.141-17 du Code de l'Urbanisme et L.229-26 du Code de l'Environnement, au regard de la superposition parfaite de périmètres et de la conjonction de planning de ces deux documents. Ce choix apportera une meilleure articulation, cohérence et lisibilité des objectifs du SCoT et du PCAET. Il offre l'opportunité d'intégrer et de traduire, de manière renforcée et cohérente, les enjeux et objectifs de lutte et d'adaptation au changement climatique dans l'ensemble des documents de planification.

Depuis l'interruption du SCoT fin 2018, la CAMVS a poursuivi la mise en place de ses politiques sectorielles au travers de l'élaboration de différentes études, de plans ou schémas directeurs. La

reprise de l'élaboration du SCoT se nourrira des différentes études, plans et schémas directeurs des politiques sectorielles, mises en place par la CAMVS.

En matière de déterminants de santé, le projet de Territoire a ciblé, notamment, le besoin d'intervenir sur les sources de pollution impactant la qualité de son cadre de vie et son écosystème territorial avec également un enjeu de santé pour la population :

- ***La pollution atmosphérique*** qui impliquera la fixation d'objectifs ambitieux pour anticiper l'évolution de la règlementation en cours de réflexion
- ***La pollution lumineuse*** qui trouble notamment les sens et les repères des animaux ainsi que leur rythme biologique et peut-être source également d'impact sur la santé humaine, d'où l'enjeu de mise en place d'une trame noire sur le territoire (ensemble des corridors écologiques caractérisés par une certaine obscurité et empruntés par des espèces naturelles), dont l'atlas intercommunal de biodiversité apportera des premiers éléments pour en définir les modalités et conditions de mise en œuvre
- ***La pollution sonore*** avec l'objectif d'actualiser le Plan de Prévention du Bruit dans l'Environnement intercommunal, approuvé en 2015, visant, d'une part, à réduire les niveaux de bruit et les effets de celui-ci sur l'environnement et la santé des habitants, et d'autre part, à préserver les zones calmes qui contribuent à la préservation de la biodiversité. La trame verte et bleue et la biodiversité qui lui est associée, sont sources de bénéfices directs et quotidiens sur les territoires : Outre la fourniture de biens indispensables comme l'eau ou les matières premières, elle contribue à la prévention des risques, à l'adaptation au changement climatique, à la santé des habitants, à la qualité des paysages, …

Le travail de concertation en cours dans le cadre de l'élaboration du SCoT valant PCEAT de la CAMVS continue d'intégrer les priorités du Contrat Local de Santé dans la mise au point de son diagnostic et la définition de son plan d'actions.

ZOOM sur le Plan Régional Santé Environnement 4

Déclinaison du 4ème Plan National Santé Environnement, dont il reprend les grandes orientations, le PRSE 4 est élaboré par le Préfet de Région, l'Agence Régionale de Santé et la Région Île-de-France en association avec une grande diversité d'acteurs régionaux collectivités locales, services de l'Etat, associations, professionnels de santé environnement.

Le PRSE4 d'Île-de-France propose une approche élargie des enjeux de santé-environnement avec comme mot d'ordre « une seule santé », afin de prendre en compte la santé animale et le fonctionnement des écosystèmes dans l'identification des problématiques et des solutions. Il a pour objectif de réduire les inégalités de santé liées aux expositions environnementales, quels que soient les territoires ou les catégories sociales. Il prend en compte et anticipe les effets du changement climatique sur les facteurs environnementaux et les expositions de la population :

- Polluants de l'air ambiant
- Substances indésirables
- Nuisances sonores
- Qualité des eaux
- Qualité des sols
- Conditions d'habitat
- Espèces animales et végétales nuisibles à la santé
- Alimentation

La **déclinaison des actions à différentes échelles territoriales** est recherchée au travers de dispositifs d'aide à la conception et à la mise en œuvre de projets locaux, appuis méthodologiques ou financiers,

en veillant à ce que ces soutiens soient accessibles et adaptés à toutes formes de collectivités territoriales, urbaines ou rurales.

Le PRSE poursuit également l'objectif de permettre à chacun, dans sa vie personnelle ou professionnelle, de disposer des connaissances nécessaires pour appréhender les enjeux, grâce à des actions de sensibilisation et de formation.

Le Contrat local de santé permet d'établir une articulation avec les PRSE4 dans le cadre des actions à mener pour agir sur les déterminants environnementaux de la santé.

PARTIE II : LA SANTE DES HABITANTS

Espérance de vie et mortalité

L'évolution de l'espérance de vie et de la mortalité en Île-de-France sont des mesures utiles pour qualifier l'état de santé des Franciliens. Leur analyse permet d'appréhender les enjeux majeurs de santé publique et leur distribution sur le territoire. Malgré une espérance de vie élevée et des indicateurs de santé globalement favorables, de fortes disparités sociales et territoriales de santé sont observées dans la région. Ces disparités concernent toutes les classes d'âge et caractérisent l'ensemble des causes de décès. Elles renvoient en grande partie à des distributions spatiales inégales des facteurs de risque environnementaux, sociaux, économiques, culturels et d'accès aux soins. ***(Profils socio-sanitaires des communes – ORS – 2024)***

Espérance de vie à la naissance (E0), à 35 ans (E35) et à 60 ans (E60) au niveau de la CAMVS :

	EPCI / EPT		Département		Île-de-France	
	H	F	H	F	H	F
E0	79.5	85.1	79.8	85.1	81.0	86.4
E35	45.7	51.3	45.9	50.8	47.0	52.1
E60	23.3	28.0	23.2	27.2	24.3	28.5

Source : Inserm, CepiDc, 2013-2017, Insee RP 2013 à 2017

Niveaux de mortalité de l'intercommunalité :

- Mortalité générale : supérieur au niveau régional
- Mortalité prématurée : supérieur au niveau régional

Taux de mortalité infantile (< 1 an) entre 2012 et 2021 :

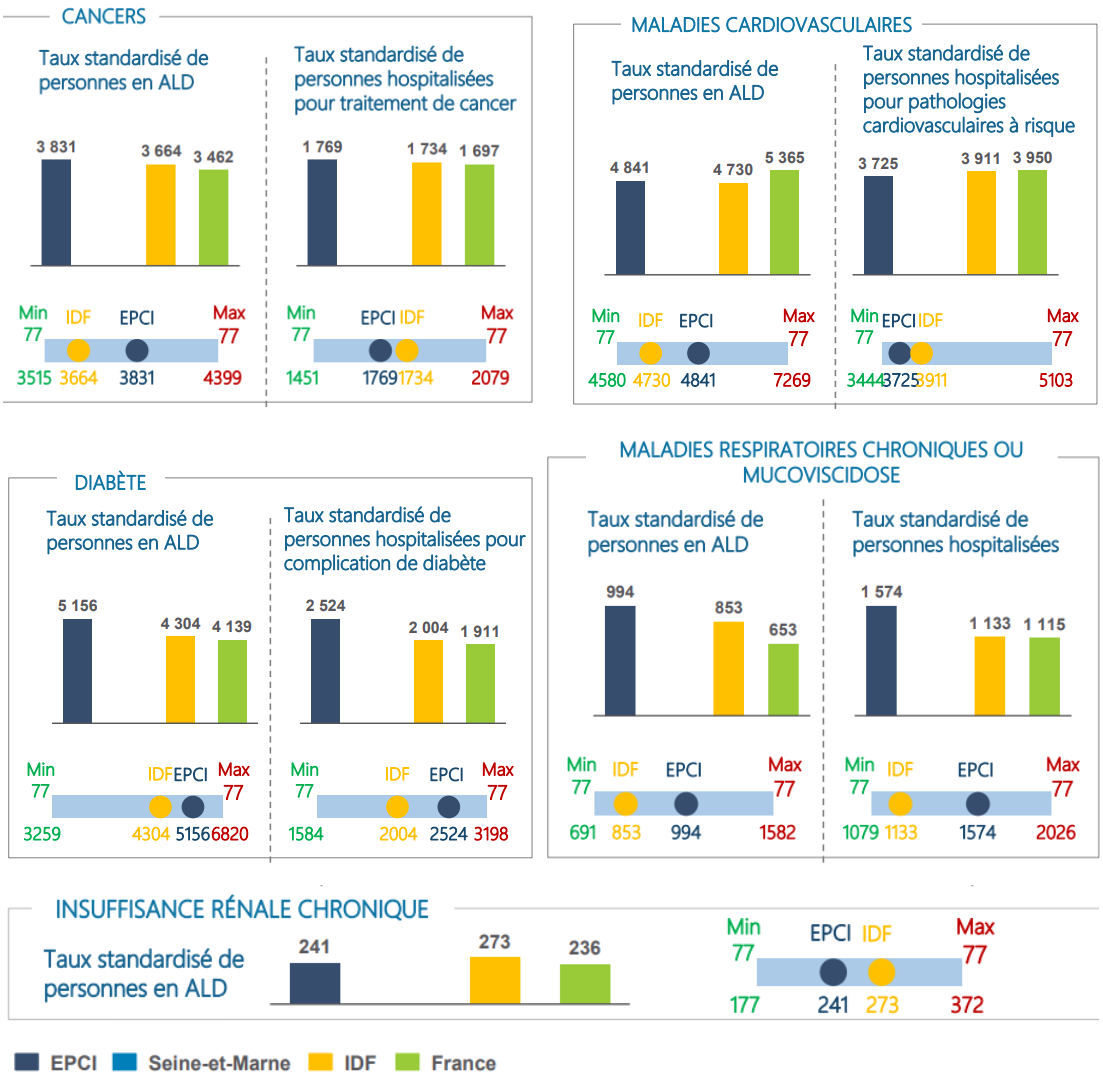
De même, la mortalité infantile, qui correspond au nombre d'enfants qui meurent durant la première année de leur vie, est un indicateur de la santé des populations. Elle mesure la santé infantile mais reflète aussi l'état de santé d'une population ou, au moins, l'efficacité des soins préventifs, l'attention accordée à la santé de la mère et de l'enfant, de même que la qualité du système de soins et de santé. Elle est fortement corrélée aux inégalités sociales et territoriales de santé. ***(Profils socio-sanitaires des communes – ORS – 2024)***

EPCI / EPT	Département	Île-de-France
4.8	3.7	3.9

Sources : Insee, état civil 2012 – 2021

Le taux de mortalité infantile au niveau de la CAMVS est également supérieur aux taux départemental et régional. La santé périnatale représente une priorité certaine du territoire communautaire.

Prévalence des pathologies :



Source : CD 77 – Diagnostic santé par EPCI – 2022 (Taux standardisé pour 100 000 habitants)

Prévalence des Pathologies dans la population consommante :

Pathologies Patients consommants(5)	Ter.	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
Top 5 sur le territoire en référence à la liste des Affections de Longue Durée (6)							
Diabète de type 1 et diabète de type 2	5.6%* 7 735 pat.	5.2%	4.7%	5.4%	0.4	0.9	0.2
Commune(s) neutralisée(s) (Villiers-en-Bière)							
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	3.3%* 4 511 pat.	3.4%	3.1%	3.8%	-0.1	0.2	-0.5
Commune(s) neutralisée(s) (Lissy, Villiers-en-Bière)							
Affections psychiatriques de longue durée	3.3%* 4 483 pat.	2.2%	2.1%	2.5%	1.1	1.2	0.8
Commune(s) neutralisée(s) (Boissettes, Limoges-Fourches, Lissy, Montereau-sur-le-Jard, Villiers-en-Bière)							
Insuf. Cardiaque grave, tr. du rythme graves, cardiop. valvulaires graves, cardiop. congénitales graves	1.5%* 2 055 pat.	1.6%	1.5%	2.3%	-0.1	0	-0.8
Commune(s) neutralisée(s) (Boissettes, Limoges-Fourches, Lissy, Montereau-sur-le-Jard, Saint-Germain-Laxis, Villiers-en-Bière)							
Maladie coronaire	1.5%* 2 044 pat.	1.7%	1.6%	2.3%	-0.2	-0.1	-0.8
Commune(s) neutralisée(s) (Limoges-Fourches, Lissy, Montereau-sur-le-Jard, Saint-Germain-Laxis, Villiers-en-Bière)							

(5) Pathologies patients consommants : patients ayant eu une ALD active et un remboursement au titre d'une ALD ou d'une polypathologie (avec ou sans rapport) dans la période de référence et ce pour chaque numéro d'ALD retenue

(6) Top 5 : Indication des 5 Prévalences majeures (en nombre de patients) par pathologie sur la CPTS projetée

Source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023)

La prévalence des ALD par population consommante confirme la prévalence particulièrement élevée des personnes atteintes de diabète sur le territoire de la Communauté d'Agglomération Melun Val de Seine et la nécessité de mettre en place des actions de prévention sur cette pathologie.

Ces données mettent également en avant l'importance des affections psychiatriques de longue durée sur notre territoire, dont le taux est plus important que les taux départemental et régional.

Décès prématurés évitables

Près de la moitié des décès prématurés pourrait être « évitée », ou du moins réduite par deux catégories d'actions. La première est la mise en œuvre de stratégies de prévention et d'éducation à la santé afin de susciter une modification des comportements vis-à-vis des consommations d'alcool, de tabac, des habitudes alimentaires ou encore des conduites à risque (drogues, sédentarité…) en ciblant au mieux les populations à risque.

La seconde concerne l'accès au système de soins. L'amélioration de la prise en charge précoce de pathologies et le renforcement du dépistage réduiraient la mortalité « évitable ». Par ailleurs, pour le VIH et les accidents de la circulation, on observe une baisse de la mortalité en France comme en Île-de-France. A noter toutefois que l'Île-de-France reste la Région de France métropolitaine la plus touchée par le VIH. Enfin, en 2021, près de 600 000 franciliens étaient traitées pharmacologiquement pour un diabète (tous types confondus), soit 5 % de la population. Un gradient social, particulièrement marqué pour le diabète, s'observe pour l'ensemble des maladies liées aux facteurs de risque comportementaux. La prévention reste ainsi fondamentale pour lutter contre la survenue de ces pathologies et contre les inégalités sociales et territoriales de santé. ***(Profils socio-sanitaires des communes – ORS – 2024)***

Mortalité par causes liées aux comportements (2013-2017)

	Nombre de décès annuels moyens	Taux standardisés de mortalité pour 1000 habitants	
	EPCI/EPT	EPCI	Région
Pathologies liées à la consommation d'alcool	27	22,2	19,4
Pathologies liées à la consommation de tabac	118	100,9	97,7
Accidents de la vie courante	37	31,9	25,6
Accidents de la circulation	<10	n.d.	2,4

Sources : Inserm, CépiDc 2013-2017, Insee RP 2013-2017

Morbidité pour autres causes (2021)

	Taux bruts de personnes prises en charge pour la pathologie considérée (pour 1 000 habitants)		
	Commune	EPCI	Région
Diabète	64,8	63	53,9
Démences dont maladies d'Alzheimer	9,9	4,2	8,2
VIH / Sida	6,5	7,9	4,9
Troubles mentaux et du comportement	66,9	43,9	32,6
Traitements psychotropes hors pathologie	59,8	64,1	62,6

Sources : SNDS, cartographie des pathologies, CNAM-2021

Il apparaît que le taux de mortalité prématurée sur notre territoire en lien avec la consommation d'alcool, les accidents de la vie courantes et à cause du diabète est supérieur aux taux départemental et régional.

Des actions de prévention sur ces causes de décès prématuré sont donc une priorité du Contrat local de santé de la CAMVS.

Prévention

Dépistage Cancers : Sein

Rapport entre la part des femmes de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein (au moins un remboursement pour les actes CCAM ciblés) et le nombre de femmes entre 50 et 74 ans.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
62.6% 11 372 pat.	64.2%	63.3%	62.6%	-1.6	-0.7	0

Source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023

Le taux de participation au dépistage du cancer du sein de la CAMVS est inférieur aux taux départemental et régional, mais reste équivalent au taux national.

Dépistage Cancers : Col de l'utérus

Rapport entre la part des femmes de 25 à 30 ans ayant bénéficié d'une cytologie au cours des 3 dernières années + part des femmes de 30 à 65 ans ayant bénéficié d'un test HPV au cours des 5 dernières années et le nombre de femmes entre 25 et 65 ans.

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
48.9% 18 139 pat.	50.4%	48.4%	54.8%	-1.5	0.5	-5.9

Source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023)

Le taux de participation au dépistage du cancer du sein de la CAMVS est inférieur au taux départemental, et supérieur au taux régional, mais est largement inférieur au taux national.

Dépistage Cancers : Colorectal

Rapport entre la part des patients consommant de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du CCR a été réalisé au cours des 2 dernières années (1 remboursement des actes CCAM ciblés) et la population consommante de 50 à 74 ans n'ayant pas eu de coloscopie dans les 5 dernières années en ville ou en consultation externe à l'hôpital (FIDES) ou dans les 4 dernières années à l'hôpital (historique disponible PMSI).

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
29.7% 8 772 pat.	32.8%	29.8%	33%	-3.1	-0.1	-3.3

Source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023)

Le taux de participation au dépistage du cancer colorectal de la CAMVS est par ailleurs bien inférieur au taux départemental, régional et national**.**

Vaccination contre la grippe saisonnière

Rapport entre la population consommante des 65 ans et plus vaccinés contre la grippe saisonnière (au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal) et la population de plus de 65 ans

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
57.8% 12 188 pat.	58.1%	56.1%	57.8%	-0.3	1.7	0

Source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Période du 01/04/2022 au 31/12/2022)

Le taux de vaccination contre grippe saisonnière de la CAMVS est inférieur au taux départemental, y compris pour les personnes à risque :

Personnes à Risque Rapport entre la population consommante de 16 à 64 ans en ALD ou présentant une maladie chronique (asthme, bronchite chronique, bronchectasies, hyperréactivité bronchique) avec au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal et la population de 16 à 64 ans relevant soit avec d'une ALD ciblée, soit ayant eu au moins 4 délivrances de médicaments de la classe R03 (Médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires) (données recueillies pour le régime général hors Sections Locales de Sécurité Sociale)

Vaccination contre la grippe saisonnière : Personnes à Risque

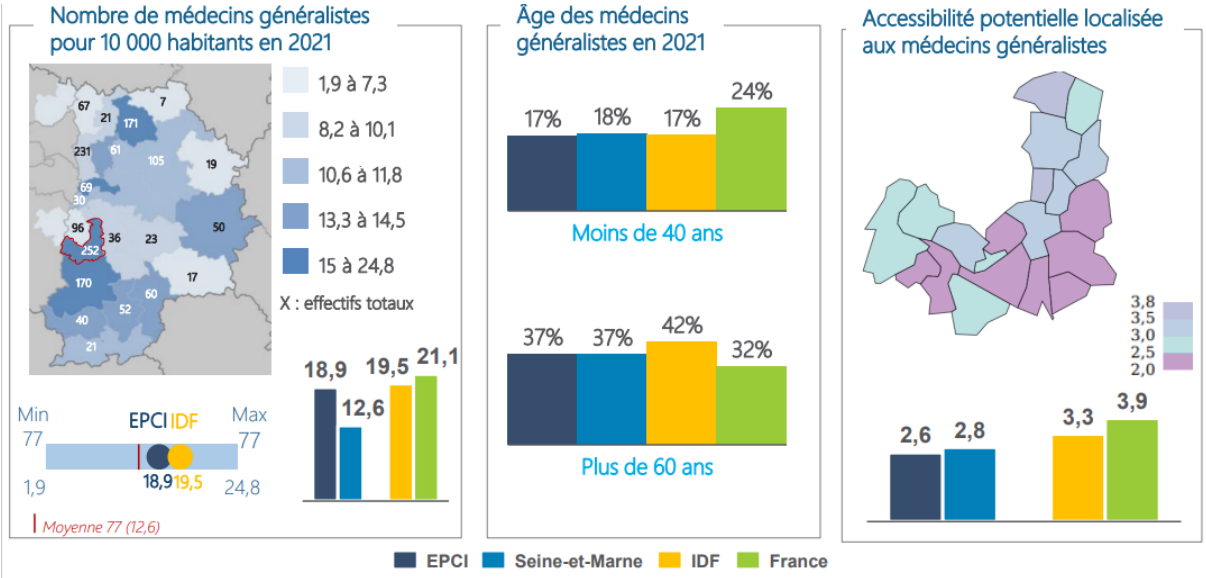
Commune(s) neutralisée(s) : Boissettes, Limoges-Fourches, Lissy, Montereau-sur-le-Jard, Saint-Germain-Laxis, Villiers-en-Bière

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
27.7% 1 969 pat.	28.6%	27%	31.1%	-0.9	0.7	-3.4

Source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Période du 01/04/2022 au 31/12/2022)

PARTIE III : OFFRE DE SANTE

Offre en médecine générale libérale



Source : CD 77 – Diagnostic santé par EPCI - 2022

La densité de la population des médecins généralistes libéraux dans la Communauté d'Agglomération est une des plus élevée du département, avec 18,9 pour 10 000 habitants, soit 1,5 fois plus qu'en Seine-et-Marne. Cette densité est proche de celle de l'IDF.

L'âge des médecins est similaire à la moyenne départementale, avec 17% de médecins de moins de 40 ans et 37% de plus de 60 ans.

Malgré une densité de médecins généralistes libéraux au-dessus de la moyenne du département, l'APL (Accessibilité Potentielle Localisée) est inférieure de 8% à celle constatée à l'échelle de la Seine-et-Marne. L'APL est particulièrement faible dans les communes du Sud est de l'EPCI

Population consommante non couverte par un médecin traitant :

Patients consommants(3)	Patients consommants dans la même tranche d'âge				Différence territoire et		
	Ter.	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
17 ans et plus (nombre)	104 835	1 107 244	9 588 174	53 921 164	-	-	-
17 ans et plus sans Médecin Traitant(4)	18% 18 889 pat.	15.8%	15.5%	11.5%	2.2	2.5	6.5
17 ans et plus sans Médecin Traitant(4) et en ALD	2%* 2 008 pat.	1.6%	1.3%	1.2%	0.4	0.7	0.8

(3) Patients consommants : au moins une consommation dans la période de référence

(4) Sans médecin traitant : sans déclaration de MT ou ayant un MT en cessation ou fictif (qd difficultés d'accès aux soins)

Source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023)

La part de la population consommante sans médecin traitant sur notre territoire est supérieure aux parts départementale et régionale, y compris pour les patients avec une ALD.

L'offre de soins de premier recours et l'accès à un médecin traitant représentent alors des priorités locales en matière d'offre de soins.

Dénombrement des structures de soins par commune :

Structures selectionnées Entités géographiques	Sur le territoire	Sur les communes
Centres de santé dentaires	4	Melun (4)
Centres de santé médicaux	1	Vaux-le-Pénil (1)
Centres de santé non typés eCDS-ATIH	1	Melun (1)
Centres de santé polyvalents	1	Saint-Fargeau-Ponthierry (1)
Clinique	2	Melun (2)
Maison de Santé Pluriprofessionnelle	3	Le Mée-sur-Seine (2) Saint-Fargeau-Ponthierry (1)
Soins de suite et de réadapatation	2	Boissise-le-Roi (1) Saint-Fargeau-Ponthierry (1)
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	9	Boissise-la-Bertrand (2) Boissise-le-Roi (1) Dammarie-les-Lys (1) Le Mée-sur-Seine (1) Melun (2) Saint-Fargeau-Ponthierry (2)
Services de Soins Infirmiers à Domicile	2	Melun (1) Saint-Fargeau-Ponthierry (1)

Source : data.gouv.fr - FINESS Géographique (au 09/11/2023)

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Le territoire est couvert intégralement par une CPTS en fonctionnement, la CPTS Melun Val de Seine, qui s'étend sur les 20 communes de l'EPCI.

L'EPCI est couverte par 4 territoires de Permanence De Soins Ambulatoires (PDSA), le territoire de Brie-Comte-Robert, le territoire de Melun, le territoire de Fontainebleau et le territoire de Mormant, avec des gardes postées et mobiles aux horaires PDSA.

Zonage médecins 2022

L'arrêté du 30 mars 2022 détermine les zones géographiques (territoires de vie-santé) caractérisées par une offre médicale insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins, dans lesquelles les médecins seront soutenus par des aides financières ou matérielles pour l'installation et le maintien. Le premier zonage médecins date de 2018, et sa révision en 2022 participe au renforcement de l'égal accès aux soins dans les territoires. L'ARS a donc établi à la suite d'une large concertation de ses partenaires, une nouvelle cartographie des territoires présentant des difficultés d'accès aux soins médicaux.

Depuis le précédent zonage médecins de 2018, la situation francilienne a continué de se dégrader, avec toutefois un ralentissement de la diminution des médecins généralistes : -1,9% (environ 155 médecins généralistes) entre 2018 et 2020 sur l'ensemble du territoire francilien, alors que dans la période précédente, la diminution dépassait 150 médecins généralistes par an entre 2016 et 2018, soit trois fois plus.

L'ARS Île-de-France a fait le choix d'adapter la méthodologie nationale pour établir le zonage régional, pour tenir pleinement compte des spécificités de la région, avec la création d'un score reposant sur 7 critères : Deux reposant sur les caractéristiques de la population de chaque territoire, qui ne sont pas prises en compte dans le score national, avec les caractéristiques sociales (Indicateur de Développement Humain 2017, un outil d'évaluation du développement humain en Île-de-France qui réunit trois dimensions : santé, éducation, revenu), la morbidité (part des affections de longue durée – ALD) ; 5 qui recouvrent, de manière fine, la situation des médecins, avec la densité des médecins généralistes par territoire, l'évolution des effectifs, la dynamique d'installation, l'âge des médecins généralistes et la densité des médecins spécialistes.

Si tous les territoires franciliens classés en ZIP sont touchés par la difficulté d'accès à un médecin généraliste, notamment, du fait de nombreux départs en retraite, pour certaines zones, en particulier rurales ou défavorisées, cette difficulté est encore accrue par l'absence totale de nouvelles installations.

C'est pourquoi l'ARS Île-de-France a fait le choix de distinguer, au sein des zones classées en ZIP, des zones dénommées ZIP+, afin de les soutenir davantage par des incitations financières complémentaires et également par des soutiens à leur exercice dans ces zones les plus en tension.

Critères	6ème décile
IDH2 (coefficient 2)	**≤ 0,63**
% population en ALD	**≥ 17,0%**
Densité MG	**≤ 66,8 MG p.100 000 hab.**
Evolution effectif MG 2018-2020	**≤ 0%**
% primo-installations en libéral	**≤ 12,5% du nb. MG en 2018**
% MG ≥ 62 ans	**> 33,3%**
Densité médecins spécialistes	**< 22,5 Med spe accès direct p.100 000 hab.**

Une pondération de « 2 » est attribuée au critère IDH2 et de « 1 » aux 6 autres critères

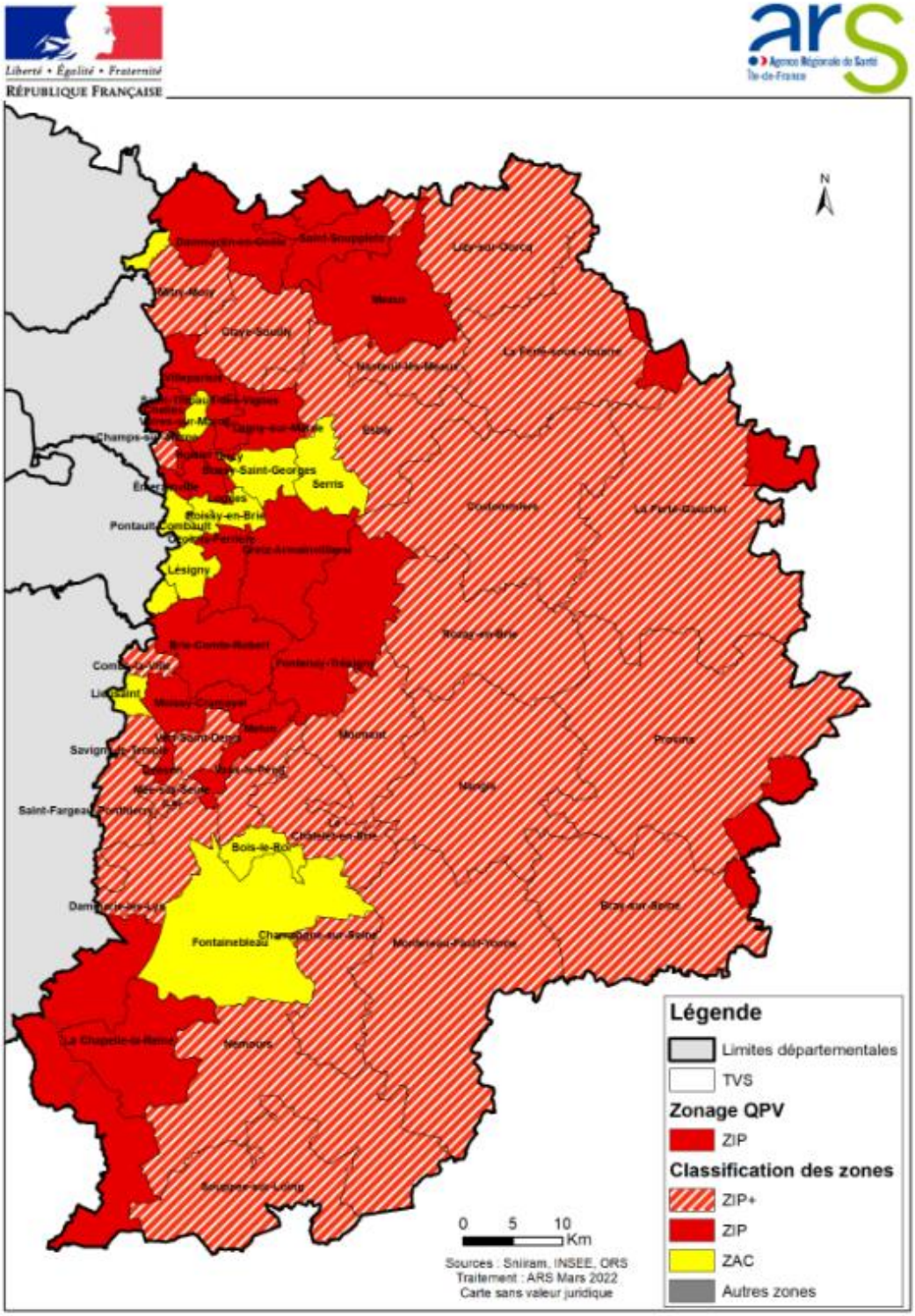
Score de classement des TVS (0 à 8 points)

- ⇨ 7 Et 8 points ZIP+
- ⇨ 4 à 8 points ZIP (Zone d'intervention Prioritaire)
- ⇨ 2 à 3 points ZAC (Zone d'Action Complémentaire)
- ⇨ 0 à 1 point Autres zones

Des ajustements locaux possibles notamment liés à l'évolution récente de l'offre de soins

Tous les territoires de vie-santé de la Communauté d'Agglomération Melun Val de Seine sont classés ZIP+, à l'exception du territoire de Melun qui resté ZIP.

(Source : Zonage médecins 2022 : carte des zones concernées par les aides à l'installation et au maintien des médecins généralistes pour l'Île-de-France | Agence régionale de santé Ile-de-France (sante.fr))


Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
ars
Agence Régionale de Santé
Île-de-France
N
Légende
Limites départementales
TVS
Zonage QPV
ZIP
Classification des zones
ZIP+
ZIP
ZAC
Autres zones
0 5 10
Km
Sources : Sniram, INSEE, ORS
Traitement : ARS Mars 2022
Carte sans valeur juridique

Offre hospitalière

	M	C	O	SSR
GHSIF Site CH Melun-Sénart	269 lits 25 pl. ambu	26 lits 6 pl. ambu	69 lits 1 pl. ambu	30 lits
Clinique les fontaines	68 lits 3 pl. ambu	38 lits 22 pl. Ambu	-	15 lits HP
Clinique Trois Soleils	-	-	-	142 lits HC 70 lits HP
Clinique St Jean Ermitage	7 lits	123 lits	-	-

Source : CD 77 – Diagnostic santé par EPCI - 2022

M : médecine
C : chirurgie
O : obstétrique
SSR : soins de suite et de réadaptation

L'hôpital situé à Melun est un établissement public. Avec 7 pôles d'activités cliniques et médico-techniques, il propose une offre de soins diversifiée : urgences, réanimation, médecine, chirurgie, gynécologie-obstétrique, pédiatrie, psychiatrie, gériatrie, laboratoires… Les habitants sont à proximité d'un service d'urgences (15 minutes environ).

Nombre de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation (pour 100 consommants du territoire)

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
31.5 33 942 pat.	25.2	22.5	19.7	6.3	9	11.8

(Source ATIH 2021)

Ce nombre est rapporté aux patients consommants calculé à partir du forfait ATU (Accueil et Traitement des Urgences).

On constate un taux de passages aux urgences sans hospitalisations plus élevé sur notre territoire qu'aux niveaux départemental et régional. Cela peut avoir un lien avec le nombre important de patients sans médecin traitant sur le territoire communautaire.

⇨ *ZOOM sur l'UTEP (Unité Transversale de l'Education Thérapeutique et à la santé pour le Patient)*

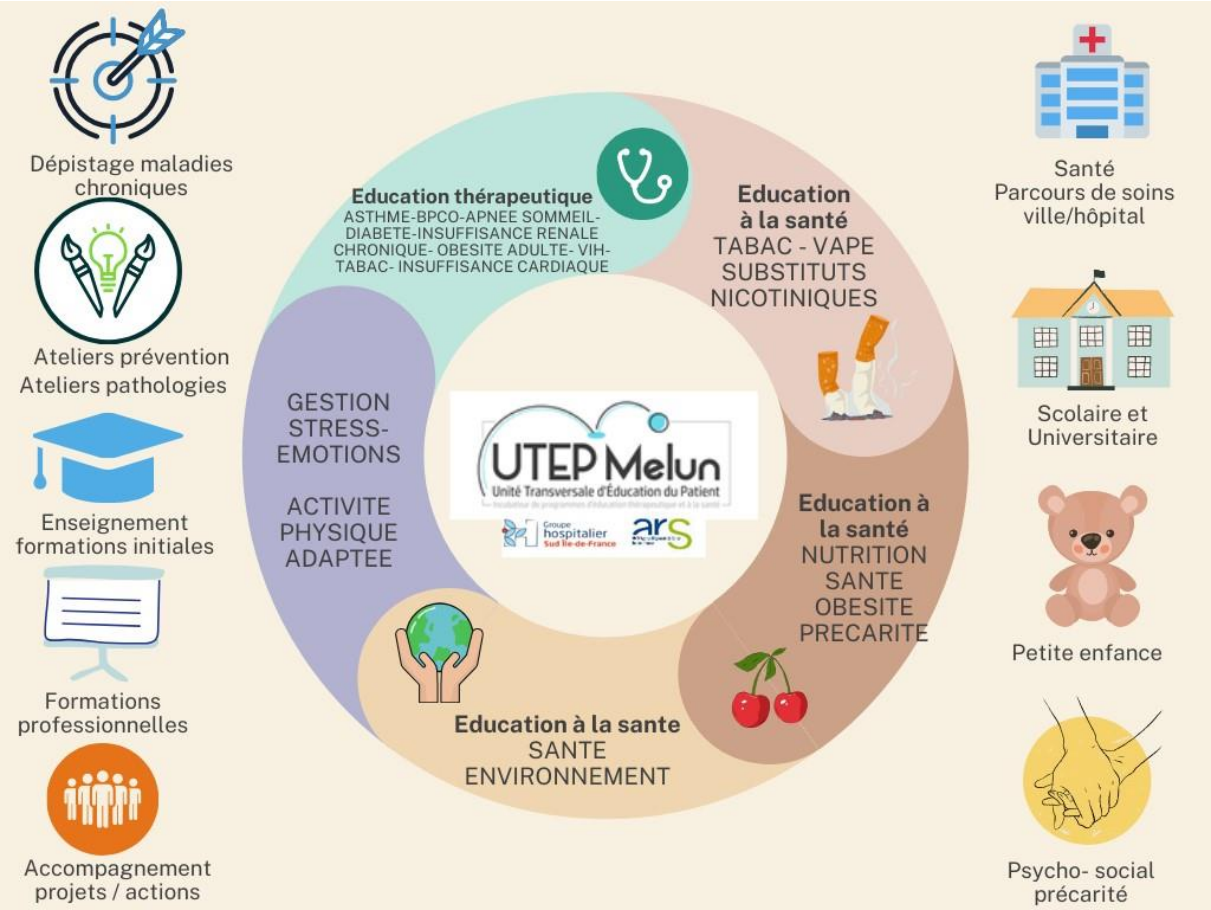
Unité ressource pour les personnes ayant une maladie chronique et les professionnels du territoire. Elle a pour objectif de promouvoir la santé auprès des populations et des professionnels en prévention primaire, secondaire et tertiaire : sensibilisation, dépistage, offre de soins, formation et accompagnement dans la construction et le développement de programmes.

EDUCATION THERAPEUTIQUE (ETP)

- **11 programmes ETP autorisés par l'ARS** (asthme, BPCO, insuffisance respiratoire Chronique et VNI, Apnée sommeil, Diabète, Insuffisance rénale chronique, VIH, tabac, obésité, douleur chronique, insuffisance cardiaque, …)
- **Parcours de soins coordonnés ville-hôpital :** précarité / précarité et maladies chroniques, sport santé (maisons sport santé), réadaptation respiratoire ambulatoire (centre, réseau, GHSIF), santé Environnementale, obésité enfant ado
- **Ateliers transversaux / multi-pathologies** : sophrologie, Amma Assis, Yin Yoga, fleurs de bach, espace échanges patients / aidants, activité physique et nutrition, hypertension Artérielle, polluants intérieurs, …

EDUCATION A LA SANTE

- **Programmes éducation à la santé :** nutrition, Obésité, Précarité / tabac, Vape, substituts nicotiniques / santé Qualité de l'Air Intérieur et Environnement
- **Actions de sensibilisation, prévention, dépistage**



⇨ ***ZOOM sur l'Unité de Santé Publique***

L'Unité de Santé Publique regroupe plusieurs unités fonctionnelles et missions :

- **CeGIDD** (Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic du VIH, des hépatites et des infections sexuellement transmissibles – Centre de santé sexuelle – Centre de dépistage anonyme et gratuit) : prévenir, dépister, informer, vous écouter, conseil personnalisé, … telles sont les missions du CeGIDD.
- **Consultation PrEP** (Prophylaxie préexposition au VIH)
- **Consultation gynécologique** (pour les femmes orientées par le CeGIDD ou le RVH77Sud ou n'ayant pas de droits sociaux ouverts)
- **CLAT** (Centre de Lutte Anti-tuberculose – suivi des personnes contacts avec un cas de tuberculose)
- **Vaccination** : vaccinations gratuites pour tous à partir de l'âge de 6 ans, en particulier pour les personnes n'ayant pas de médecin traitant ou sans couverture maladie.
- **Vaccination BCG** pour les enfants à risque, à partir de 1 mois jusqu'à 15 ans (parents originaires d'un pays d'endémie, contact avec un cas de tuberculose, voyage de plus d'un mois en zone à risque, situation de précarité)
- **Consultation Migrant Prévention** pour les personnes migrantes primo-arrivantes en situation de précarité

PRIORITES DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DE TROISIEME GENERATION DE LA COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION MELUN VAL DE SEINE

Retombées du processus d'actualisation du Contrat Local de Santé de la CAMVS

La préparation du CLS de troisième génération de la CAMVS s'est inscrite dans une démarche :

COLLABORATIVE,

Avec des rencontres et échanges réguliers avec les différents signataires et acteurs du terrain, des rencontres bilatérales (une trentaine), trois réunions de concertations collégiales internes et externes, ont eu lieu dans le cadre de l'actualisation du CLS.

Des points réguliers ont été instauré entre la Communauté d'Agglomération, et la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé tout au long du processus d'actualisation du diagnostic territorial partagé et des priorités du Contrat.

Ces rencontres ont permis d'obtenir non seulement les éléments quantitatifs au profit du diagnostic territorial partagé (données REZONE, profils socio-sanitaires des communes de l'Observatoire Régional de Santé, le diagnostic par EPCI du Conseil départemental, …) mais aussi d'avoir des qualitatifs sur les besoins en santé du territoire exprimés par les acteurs.

Ainsi, les travaux d'actualisation ont permis d'identifier **43 propositions d'actions et de priorités recommandées par les partenaires :**

	Priorités /recommandations d'actions préconisées par le partenaire
1	Promotion des programmes de formation des professionnels de santé (violences faites aux femmes, interruption volontaire de grossesse, obésité et grossesse, ...) ainsi qu'aux éducateurs et accompagnateurs des jeunes au sein des associations
2	Lien et réflexion sur le montage d'actions avec la CPTS Melun Val de Seine
3	Développement du secourisme périnatale (lien établi avec l'association "famille de sauveteurs")
4	Aller à la rencontre des étudiants en profession de santé dans les instituts de formation, afin de promouvoir le territoire et inciter à s'y installer
5	Promotion de la vaccination HPV chez les collégiens, en lien avec l'Unité de Santé Publique de Melun
6	Prévention contre le VIH, notamment pour les publics migrants
7	Créer une Maison des Femmes (prise en charge des femmes victimes de violences, unité médico-judiciaire, éducation thérapeutique, présence d'associations, ...)
8	Créer un annuaire entre les acteurs pour favoriser l'interconnaissance - Créer une communauté de partenaires du CLS, avec un annuaire en annexe du Contrat qui permet de les répertorier, en spécifiant en quoi chaque partenaire peut être utile aux autres membres de la communauté
9	Renforcer l'empowerment des patients et encourager la formation de patients-experts
10	Faire le lien entre la PMI et la CPTS (pour remédier éventuellement au manque de médecins dans la PMI)
11	Développer la promotion contre les maladie vectorielle (notamment dans un contexte de Jeux Olympique, de réchauffement climatique)
12	Développer la lutte contre l'addiction aux écrans chez les plus jeunes
13	Créer une journée sur les métiers de la santé dans les lycées
14	Renforcer la médiation et l'accompagnement auprès des jeunes, dans un contexte du nombre de passage à l'acte, notamment les tentatives de suicide, et ce depuis la crise sanitaire
15	Faciliter l'accès et la mise à disposition des salles pour la tenue des ateliers de l'association
16	Renforcer le portage politique et institutionnel de la santé, afin d'apporter des réponses à l'augmentation des troubles psychiatriques chez les jeunes, les violences sexuelles, l'usage des drogues, la délinquance,
17	Renforcer le lien et les interactions entre le CLS et la Mission Emploi Insertion
18	Renforcer le cadre de partenariat dans le cadre des actions de prévention et promotion de la santé de l'Unité Transversale pour l'Education à la santé du Patient (UTEP)
19	Promouvoir la vaccination et les campagnes de dépistage et de vaccination de l'Unité de Santé Publique (USP)
20	Favoriser le partenariat avec la CAMVS dans le cadre de l'universitarisation du GHSIF
21	Mettre en place des solutions itinérantes qui favorisent l'accès aux soins
22	Apporter des réponses au manque de ressources humaines en santé, y compris les psychologues
23	Créer le rôle de coordonnateur de parcours : personne référente des familles, qui les accompagne sur tous les aspects de fragilités identifiées : logements, soins, ...
24	Développer des actions contre le phénomène prostitutionnel

25	Participation au montage et à la création d'une maison des 1000 premiers jours
26	Attribuer un budget de fonctionnement pour le CLS
27	Développer les actions de sensibilisation au dépistage organisé des cancers, en lien avec l'assurance maladie, et concevoir des outils de promotion du dépistage organisé des cancers avec les habitants
28	Mettre en place des solutions itinérantes qui favorisent l'accès aux soins, ou mettre en place des solutions de transport pour amener les patients vers les structures existantes
29	Cibler les publics jeunes par des actions de prévention et promotion de la santé
30	Favoriser l'accès aux protections hygiéniques pour les filles, dès l'école primaire
31	Cibler les personnes âgées pour les actions de prévention et promotion de la santé, et ciblant notamment les résidences et clubs pour PA
32	Impulser un projet de douches publics accessibles à tous pour les plus démunis
33	Créer un AAP dans le cadre du CLS qui permet aux opérateurs locaux de répondre aux priorités du Contrat via des actions locales
34	Lien avec le centre d'examen de santé de Dammarie-lès-Lys
35	Mettre en place des actions de dépistage dans les écoles (auditifs, visuels, rachis, ...) en lien avec les professionnels du secteur (CPTS ?)
36	Renouveler l'action de lutte contre le renoncement aux soins et la promotion de la Mission Accompagnement Santé
37	Sensibilisation à la nécessité de réaliser des bilans de santé à des âges clés de la vie
38	Poursuivre et renforcer la promotion des ateliers maternité de la CAPM77/CAF77
39	La santé mentale des enfants et des adolescents est une priorité territoriale, notamment via la lutte contre l'addiction aux écrans, les agressions sexuelles recensées en GS/CP
40	La santé des femmes et la promotion du dépistage organisé des cancers est essentielle
41	La lutte contre la sédentarité notamment chez les plus jeunes
42	Présenter les activités de l'association aux partenaires du CLS et aux réseaux associatifs du territoire
43	Travail avec les professionnels et structures de santé pour réserver du temps médical pour les publics accompagnés par la structure

ET PARTICIPATIVE,

Avec une consultation des habitants, par le biais d'un questionnaire de consultation citoyenne diffusé par les canaux de communication numérique, affichage au sein des structures accueillant du public, ainsi que lors d'nue action hors des murs « la Rando du Val de Seine », où la Communauté d'Agglomération est allée directement à la rencontre des habitants sur un stand dédié à la consultation citoyenne.

Dans le cadre de l'actualisation de son Contrat local de santé, la CAMVS, en partenariat avec l'ARS DD77, a lancé une consultation citoyenne à l'attention de tous les habitants du territoire communautaire, afin de les inviter à s'exprimer sur leurs besoins et préoccupations en matière de santé, et contribuer ainsi au diagnostic territorial partagé du nouveau Contrat local de santé.

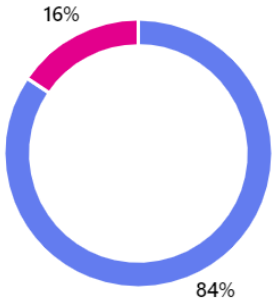
Le formulaire de la consultation citoyenne a été largement diffusé auprès des partenaires du CLS, afin de rendre l'information visible auprès des habitants, et une action d' « aller vers » a été réalisée dans le cadre de la Rando du Val de Seine eu 29 septembre 2024 (un évènement communautaire ayant attiré des centaines de participants), grâce à un stand présent sur le village d'accueil des participants

au point d'arrivée de la Rando, et où les participants ont été invités à répondre au formulaire de consultation citoyenne du CLS et à partager l'information auprès de leurs entourage.

Ci-dessous la synthèse des réponses reçues : *58 réponses*

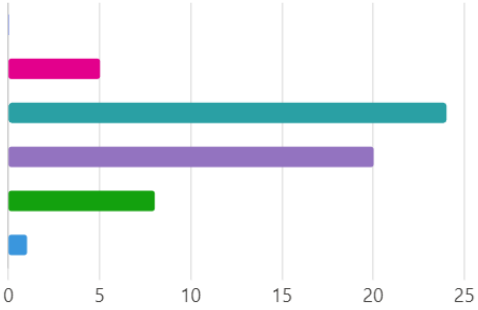
Etes-vous ? (0 point)

Une femme	49
Un homme	9



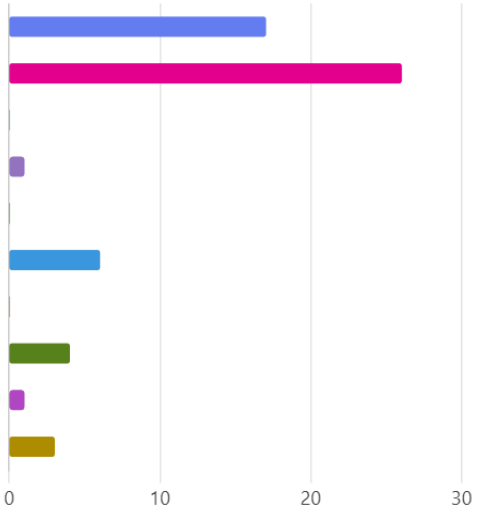
Quel âge avez-vous ? (0 point)

Moins de 18 ans	0
18-29 ans	5
30-44 ans	24
45-59 ans	20
60-74 ans	8
Plus de 75 ans	1



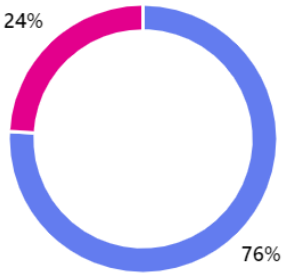
A quelle catégorie socio-professionnelle appartenez-vous ? (0 point)

Cadre/chef d'entreprise	17
Employé	26
Ouvrier	0
Commerçant/artisan	1
Agriculteur	0
Retraité	6
Profession libérale	0
Sans profession	4
Etudiant	1
Autre	3



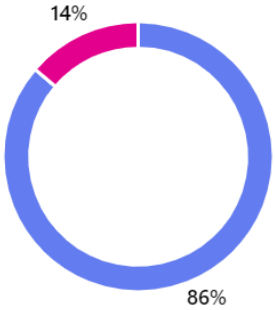
Avez-vous un médecin traitant ? (0 point)

Oui	44
Non	14

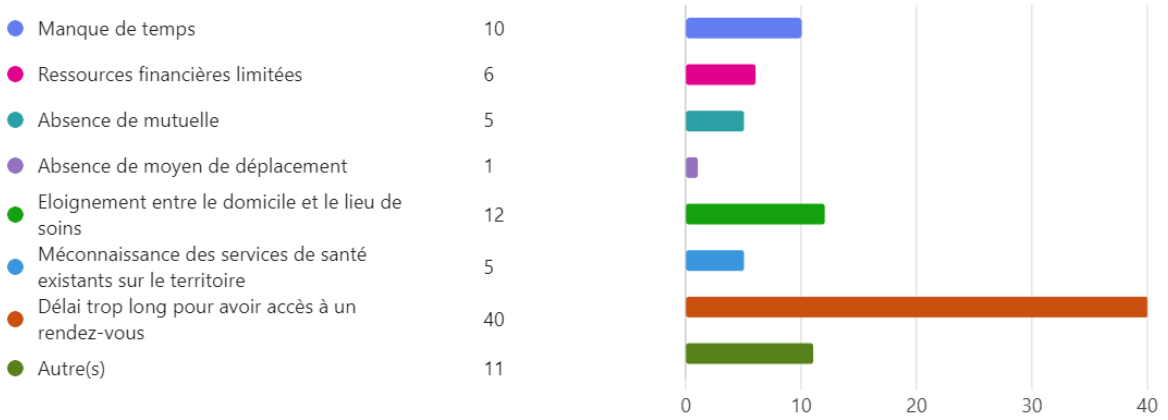


Avez-vous déjà rencontré des difficultés pour vous soigner ? (0 point)

Oui	50
Non	8



Si oui, pour quelle(s) raison(s) ? (Plusieurs réponses possibles) (0 point)



). Si autre(s), préciser : (0 point)

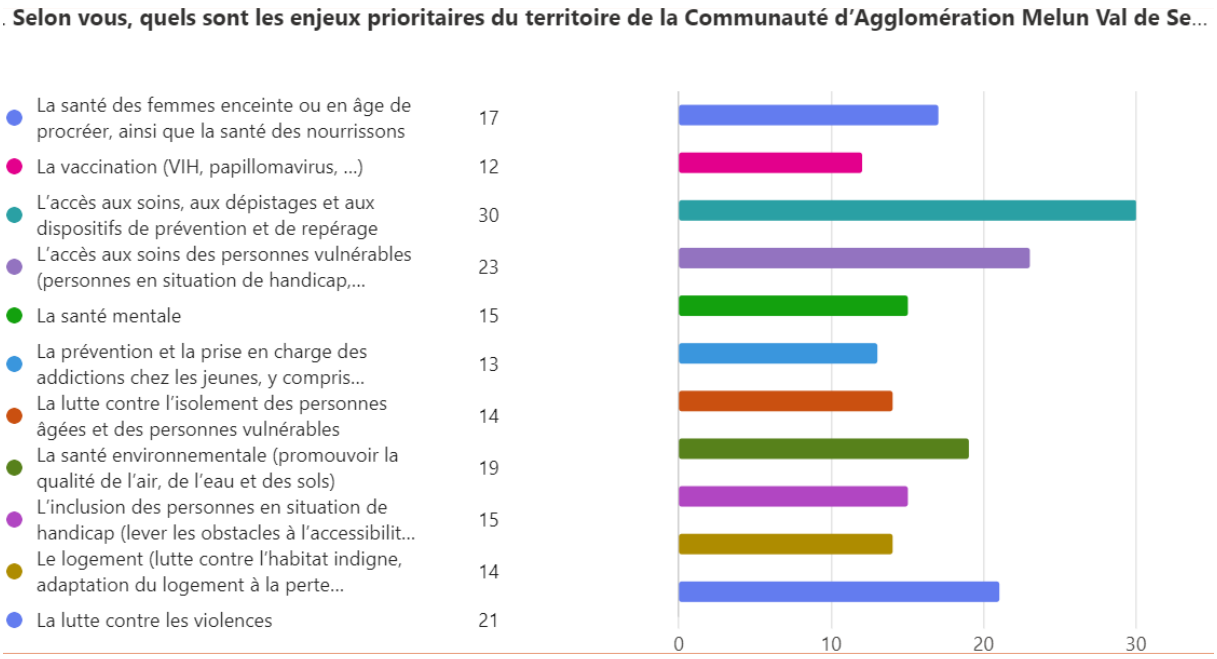
17
Réponses

Dernières réponses
"médecin traitant en retraite, pas de remplaçant"
...

8 répondants (47%) répondu médecin pour cette question.







Il ressort de cette consultation citoyenne que les habitants de la CAMVS sont fortement préoccupés par l'offre de soins insuffisante sur le territoire communautaire et son inadéquation et leurs besoins, en termes d'accès aux soins de premier et de second recours.

D'autre part, les habitants accorde beaucoup d'importance à la prévention et promotion de la santé, et ont identifié comme prioritaires toutes les thématiques ressortant du diagnostic territorial partagé et des plans d'actions et préconisations des acteurs.

PRIORITES DU CLS 3

ARBORESCENCES DES AXES ET OBJECTIFS

AXE TRANSVERSAUX (AT)
AXE T1 PARTENARIAT ET INTERCONNAISSANCE DES ACTEURS
AXE T2 PARTICIPATION DES HABITANTS
AXE T3 SANTE MENTALE
AXES SPECIFIQUES (AS)
AXE S1 ATTRACTIVITE TERRITORIALE ET ACCES AUX SOINS
OBJECTIF OPERATIONNEL 1 DEVELOPPEMENT TERRITORIAL EN SANTE
Fiche action 1 Structuration de l'action de développement territorial en santé
OBJECTIF OPERATIONNEL 2 PROMOTION DU TERRITOIRE ET ACCES AUX DROITS ET AUX SOINS
Fiche action 2 Promotion, développement et suivi des actions d'attractivité territoriale et lien avec les professionnels de santé
AXE S2 PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE ET ACCES AUX DROITS
OBJECTIF OPERATIONNEL 3 PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE ET ACCES AUX DROITS DE PUBLICS CIBLES
Fiche action 3 Santé périnatale et coopérative d'acteurs
Fiche action 4 Prévention et promotion de la santé des enfants et des jeunes
Fiche action 5 Prévention et promotion de la santé des PA PH : repérage des fragilités et accès aux droits
OBJECTIF OPERATIONNEL 4 PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE ET ACCES AUX DROITS SUR DES THEMATIQUES CIBLES
Fiche action 6 Promotion de la vaccination, du dépistage organisé des cancers, de la prévention primaire sur les maladies chroniques
Fiche action 7 Redynamisation du Conseil Local de Santé Mentale
Fiche action 8 Promotion de la santé environnementale et de l'action sur les déterminants environnementaux de santé

POINTS D'ANALYSE

Au travers de ces différents travaux d'investigation des priorités santé du territoire (étude qualitative, quantitative, consultation des habitants, des services internes de la Collectivité et partenaires du terrain), on constate une convergence dans les priorités et les axes de travail sur lesquels les acteurs du CLS doivent se pencher.

Ces priorités sont aussi en accord avec les priorités, précédemment identifiées dans les CLS 1 et 2 du territoire, parfois avec une importance plus ou moins appuyée compte tenu de certaines données ou de constats remontés par les partenaires, et c'est ce qui explique que certaines priorités comme la santé mentale passe d'objectif opérationnel dans le CLS 2 à axe transversal dans le CLS 3.

Ce choix d'architecture, qui vise à appuyer l'importance de certaines priorités et à mettre en avant leur caractère transversal, impose par ailleurs une vigilance supplémentaire dans la structure, le déploiement et les critères d'évaluation des fiches actions, qui doivent désormais interroger dans leur déploiement la réponse et l'attention portée sur les axes transversaux du Contrat.

⇨ *ZOOM sur les axes transversaux du CLS 3*

Axe transversal I Partenariat et Interconnaissance des acteurs

Il s'agit ici d'interroger, et d'étoffer, la dimension partenariale de chaque fiche action, avec une vigilance sur l'articulation avec les acteurs de la ***Politique de la Ville*** et des ***20 Communes de la CAMVS***.

Dans le cadre de cet axe, il est prévu d'organiser ***une réunion annuelle de présentation des opérateurs et actions financés dans le cadre de l'appel à projet Politique de la Ville*** (ACNT/CAMVS).

L'organisation de réunions d'informations sur les acteurs et leurs missions fait aussi partie des objectifs de cet axe transversal.

Axe transversal II Participation des habitants

De même, la dimension participative doit être interrogée dans chaque fiche action. Les types de participation des habitants présentés et rappelés par le référentiel des CLS sont : l'information, la consultation, l'implication, le partenariat, la délégation de pouvoirs et le contrôle des citoyens.

Cette dimension transversale sera travaillée en étroite collaboration avec la chargée de mission « Vie associative et Participation des habitants », qui est une nouvelle ressource de sein de la CAMVS (direction Politique de la Ville et Insertion) qui vise à favoriser l'association des habitants aux actions menées en leur faveur.

Axe transversal III Santé mentale

La santé mentale est désormais une priorité transversale du Contrat local de santé de la CAMVS. En effet, les actions de prévention et promotion de la santé du territoire sont souvent ciblées par catégorie de population, et la santé mentale est prioritaire pour chacun de ces publics.

Les ressources humaines en santé mentale, au même titre que les autres ressources humaines en santé, présentent des indicateurs défavorables sur le territoire, et il est donc nécessaire d'en tenir compte dans les enjeux d'attractivité territoriale pour les professionnels de santé.

FICHES ACTIONS

FICHE ACTION 1		
Axes Transversaux	AT 1 Partenariat et interconnaissance des acteurs	*Oui*
	AT 2 Participation des habitants	Choisissez un élément.
	AT 3 Santé mentale	*Oui*
Axe spécifique	*AS 1 Attractivité territoriale et accès aux soins*	
Objectif opérationnel	*OO 1 Développement territorial en santé*	
Intitulé de l'action	Structuration de l'action de développement territorial en santé	
Porteur de l'action	CAMVS	
Historique de l'action	Action existante ☐ Nouvelle action ☒	
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : Janvier 2026 Fin : Déc 2028	

JUSTIFICATION	
Le CLS 2021-2023 a acté la réalisation d'une étude de structuration de la filière santé au sein de la CAMVS, en lien avec sa fiche action dédiée à l'étude de faisabilité pour la création d'un centre de santé intercommunal (cette dernière perspective a finalement été écartée)	
Les élus de la CAMVS ont validé la création d'un ETP au sein de la CAMVS afin de structurer l'action de l'Agglomération en tant qu'animateur de la filière santé sur son territoire, en complément et en synergie avec les actions des différents partenaires	
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du Contrat de Ville ?	Oui ☐ Non ☒
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui ☒ Non ☐

DESCRIPTION	
Le développement territorial en santé au sein de la CAMVS sera assuré par une ressource humaine dédiée, en collaboration et en concordance avec le CLS et ses objectifs, et visera à suivre et à renforcer l'offre de soins sur le territoire communautaire ; l'offre de formation et d'industrie en lien avec la santé, afin de veiller à la cohérence du développement de la filière santé sur le territoire, et que cette dernière soit porteuse de valeur sociale et économique pour ses habitants, et qu'elle contribue à la réduction des inégalités sociales et territoriales d'accès à une offre de soins de proximité et de qualité	
Public cible	*Professionnels de santé, acteurs économiques, facultés de santé et étudiants en professions sanitaires, …*
Lieu de l'action	*CAMVS*
A quel axe(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?	
AXE 3. Partir des besoins des territoires et des usagers pour garantir une offre de soins accessible, adaptée et de qualité	
AXE 4. Ressources humaines en santé : former, recruter et fidéliser les professionnels de la santé en Île-de-France	
A quel fiche(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?	
Articulation avec d'autres plans locaux	
Etude de structuration de la filière santé de la CAMVS	
Projet de santé de la CPTS Melun Val de Seine	

PARTICIPATION DES PARTENAIRES A L'ACTION			
Secteur	**Partenaire**	**Analyse des besoins**	**Mise en œuvre**
Santé	*GHSIF*	*Oui*	*Oui*
Santé	*ARS DD 77*	*Oui*	*Oui*
Santé	*CPTS Melun Val de Seine*	*Oui*	*Oui*
Santé	*CPAM 77*	*Oui*	*Oui*
Autre	*Villes de la CAMVS*	*Oui*	*Oui*
Autre	*Région Île-de-France*	*Non*	*Oui*
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui ☒ Non ☐
Si oui, précisez :	*Les habitants ont été consulté lors de l'étude de structuration de la filière santé sur leurs besoins en matière de santé sur le territoire. Il sera nécessaire de les intégrer dans la phase de mise en œuvre de l'action, au moment du montage des actions de développement territorial en santé*		
SUIVI ET EVALUATION			
Indicateur processus 1	*Création d'un ETP pour le développement territorial en santé à la CAMVS*		
Indicateur processus 2	/		
Indicateur activité 1	*Précision de la stratégie locale de développement territorial en santé*		
Indicateur activité 2	/		
Indicateur résultat 1	*Mise en place d'actions visant à améliorer l'offre de soins, de formation et d'industrie en santé sur le territoire communautaire*		
Indicateur résultat 2	/		

FICHE ACTION 2		
Axes Transversaux	AT 1 Partenariat et interconnaissance des acteurs	*Oui*
	AT 2 Participation des habitants	*Choisissez un élément.*
	AT 3 Santé mentale	*Oui*
Axe spécifique	*AS 1 Attractivité territoriale et accès aux soins*	
Objectif opérationnel	*OO 2 Promotion et suivi des actions d'attractivité territoriale, de lien avec les professionnels*	
Intitulé de l'action	Promotion, développement et suivi des actions d'attractivité territoriale et lien avec les professionnels de santé	
Porteur de l'action	CAMVS	
Historique de l'action	Action existante ☒ Nouvelle action ☐	
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : / Fin : Déc 2028	

JUSTIFICATION	
S'inscrire dans la continuité du CLS 2021-2023, qui a permis d'initier et de mettre en place certaines actions en faveur de l'attractivité du territoire pour les étudiants en médecine, notamment une bourse d'engagement pour les étudiants en médecine	
Cette action trouve aussi sa justification dans la nécessité du CLS à s'articuler avec les actions de ses porteurs et partenaires pour promouvoir le territoire auprès des étudiants et professionnels de santé	
La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du Contrat de Ville ?	Oui ☐ Non ☒
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui ☒ Non ☐

DESCRIPTION	
Cette fiche action vise à poursuivre l'investissement du CLS dans le suivi et la promotion des actions de ses porteurs et partenaires pour contribuer à améliorer l'offre de soins sur le territoire et la rendre plus accessible et adaptée aux besoins des habitants. Il s'agit de poursuivre les efforts de partenariat et de communication autour de ces actions. Parmi ces dernières : la bourse d'engagement pour les étudiants en médecine, les soirées semestrielles d'accueil des nouveaux professionnels de la CPTS, les journées semestrielles d'accueil des internes du GHSIF, les demandes de rencontres et sollicitations émanant des professionnels de santé libéraux, …	
Public cible	*Professionnels de santé, acteurs économiques, facultés de santé et étudiants en professions sanitaires, …*
Lieu de l'action	*CAMVS*

A quel axe(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?
AXE 3. Partir des besoins des territoires et des usagers pour garantir une offre de soins accessible, adaptée et de qualité
AXE 4. Ressources humaines en santé : former, recruter et fidéliser les professionnels de la santé en Île-de-France
A quel fiche(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?
Articulation avec d'autres plans locaux
Etude de structuration de la filière santé de la CAMVS
Programmes et actions des partenaires visant à promouvoir l'installation des professionnels de santé sur le territoire de la CAMVS

PARTICIPATION DES PARTENAIRES A L'ACTION			
Secteur	**Partenaire**	**Analyse des besoins**	**Mise en œuvre**
Santé	*GHSIF*	*Oui*	*Oui*
Santé	*ARS DD 77*	*Oui*	*Oui*
Santé	*CPTS Melun Val de Seine*	*Oui*	*Oui*
Santé	*URPS Médecins libéraux*	*Oui*	*Oui*
Autre	*CAMVS*	*Oui*	*Oui*
Autre	*Villes de la CAMVS*	*Oui*	*Oui*
Santé	*Conseil de l'Ordre 77*	*Oui*	*Oui*
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui ☐ Non ☒
Si oui, précisez :			

SUIVI ET EVALUATION	
Indicateur processus 1	*Participation du CLS aux actions partenariales et internes à la CAMVS visant à favoriser l'installation des professionnels de santé sur le territoire*
Indicateur processus 2	*/*
Indicateur activité 1	*Nombre d'actions mises en place/ayant impliqué les acteurs du CLS*
Indicateur activité 2	*Nombre de partenaires mobilisés pour la mise en place de ces actions*
Indicateur résultat 1	*Nombre des professionnels de santé/structures d'exercice regroupé touchés par les événements co/organisés*
Indicateur résultat 2	*/*

FICHE ACTION 3		
Axes Transversaux	AT 1 Partenariat et interconnaissance des acteurs	*Oui*
	AT 2 Participation des habitants	*Oui*
	AT 3 Santé mentale	*Oui*
Axe spécifique	*AS 2 Prévention et promotion de la santé et accès aux droits*	
Objectif opérationnel	*OO 3 Prévention et promotion de la santé et accès aux droits de publics cibles*	
Intitulé de l'action	Périnatalité et Coopérative d'acteurs	
Porteur de l'action	CAMVS, CD 77, plus spécifiquement la DPMIPS (Direction de la Protection Maternelle et Infantile et Promotion de la Santé), GHSIF, ARS DD 77	
Historique de l'action	Action existante ☐ Nouvelle action ☒	
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : avril 2025 Fin : /	

JUSTIFICATION

La France a une position défavorable en termes de mortalité infantile dans le classement des pays de l'OCDE, et les indicateurs en périnatalité sont encore plus dégradés en Île-de-France que la moyenne nationale, avec des inégalités inter et infra-départementales marquées. Les indicateurs révèlent une surmortalité maternelle et infantile significative et une sur morbidité chez les femmes et leurs enfants en situation de précarité dans le bassin de vie Melun/Sénart

*L'ARS a initié dès 2012 un projet régional visant à Réduire la Mortalité Infantile et périnatale **(RéMI)**. Elle a aussi identifié la santé périnatale comme l'une des priorités majeures du **PRS3**, avec la santé mentale. A l'échelle de notre territoire, l'ARS a souhaité qu'une étude socio-anthropologique soit réalisée afin d'identifier les actions permettant de répondre à ces problématiques. Cette étude a été réalisée dans le cadre du **CDPPE** (Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance) et les résultats ont été publiés en octobre 2023. Parmi les actions préconisées : la mise en place d'un comité stratégique et partenarial qui coordonne les actions de réponse aux besoins*

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du Contrat de Ville ?	Oui ☒ Non ☐
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui ☒ Non ☐

DESCRIPTION

Une coopérative d'acteurs est une intervention en promotion de la santé qui permet d'agir sur les déterminants favorables à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Elle nécessite la mutualisation d'actions et de moyens dans une dynamique partenariale qui inclut l'ensemble des acteurs sanitaires, sociaux, associatifs, institutionnels, … œuvrant sur le territoire pour répondre aux besoins soulevés.

Cette fiche action vise à mobiliser l'ensemble de ces acteurs et à identifier les potentiels du réseau pour la mise en place d'une réponse coordonnée qui agit favorablement sur les indicateurs de santé périnatale (exemple d'actions à mener par la coopérative d'acteur : développer de la médiation auprès des femmes précaires, agir sur la dépression périnatale, le suicide étant la première cause de mortalité des femmes en périnatalité, etc…)

Les rencontres partenariales et les échanges sur la faisabilité de la coopérative d'acteurs sur le territoire de Melun/Sénart sont en cours lors de la phase d'actualisation du CLS.

Par ailleurs, le développement du secourisme périnatal fait des priorités à développer sur le territoire communautaire, dans le cadre de cette action du Contrat local de santé

Public cible	*Femmes et enfants pendant la période des 1000 premiers jours*

Lieu de l'action	*CAMVS*
A quel axe(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?	
AXE 1. Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir l'agir des citoyens	
AXE 2. Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients	
Articulation avec d'autres plans locaux	
Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance	
Projet Réduire la Mortalité Infantile et périnatale (RéMI)	

PARTICIPATION DES PARTENAIRES A L'ACTION

Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mise en œuvre
Santé	*ARS DD 77*	*Oui*	*Oui*
Médico-social	*CD 77, MDS*	*Oui*	*Oui*
Santé	*GHSIF*	*Oui*	*Oui*
Autre	*CAMVS*	*Oui*	*Oui*
Autre	*Villes de la CAMVS*	*Oui*	*Oui*
Autre	*Ensemble des acteurs associatifs*	*Oui*	*Oui*
Autre	*Ressources Urbaine*	*oui*	*Oui*
Santé	*CPAM 77*	*Oui*	*Oui*

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?	Oui ☒ Non ☐
Si oui, précisez :	*Les modalités de participation et d'association des habitants seront définis lors des réunions de travail sur le montage de la Coopérative d'acteurs*

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus 1	*Organisation de rencontres partenariales autour de la Coopérative d'acteurs*
Indicateur processus 2	*/*
Indicateur activité 1	*Nombre de rencontres organisées*
Indicateur activité 2	*Nombre de partenaires mobilisés lors de ces rencontres*
Indicateur résultat 1	*Montage d'une Coopérative d'acteurs sur la santé périnatale*
Indicateur résultat 2	*Nombre d'acteurs et d'actions mises en place*

FICHE ACTION 4		
Axes Transversaux	AT 1 Partenariat et interconnaissance des acteurs	*Oui*
	AT 2 Participation des habitants	*Oui*
	AT 3 Santé mentale	*Oui*
Axe spécifique	*AS 2 Prévention et promotion de la santé et accès aux droits*	
Objectif opérationnel	*OO 3 Prévention et promotion de la santé et accès aux droits de publics cibles*	
Intitulé de l'action	**Prévention et promotion de la santé des enfants et des jeunes**	
Porteur de l'action	CAMVS (Service réussite éducative volet santé du Contrat de Ville, coordination CLS), acteurs de la Cité Educative, services jeunesses (SIJ), associations spécialisées sur le territoire	
Historique de l'action	Action existante ☒ Nouvelle action ☒	
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒	

JUSTIFICATION

Le territoire de la CAMVS est caractérisé par un pourcentage élevé de population jeune : plus de 20% de la population à 14 ans ou moins, et cette catégorie de population a des besoins spécifiques en matière de santé, autant qu'elle représente une cible importante des messages et campagnes de prévention et promotion de la santé

Le territoire de la CAMVS a la particularité d'avoir 5 Quartiers Politique de la Ville, avec une concentration élevée de population jeunes (4 habitants sur 10 dans les QPV ont moins de 25 ans), et un dispositif de Cité Educative couvrant 50 établissements (23 écoles maternelles, 17 élémentaires, 7 collèges et 3 lycées)

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du Contrat de Ville ?	Oui ☒ Non ☐
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui ☒ Non ☐

DESCRIPTION

- *Cette fiche action vise à poursuivre et suivre le déploiement du programme d'action Santé des Jeunes, dans le cadre du volet santé du Contrat de Ville, qui permet la mise en place de plusieurs actions phares, dont l'action de promotion de la santé en faveur des étudiants au campus de Melun de la faculté de droits de* ***l'université de Paris-Panthéon-Assas****.*
- *Elle vise aussi à veiller à la mise en place d'actions répondant aux priorités partagées par les acteurs de la Cité Educative, lors de réunions de groupes de travail et d'un comité technique ayant déjà eu lieu, avec le concours du CLS, et ayant ressorti les priorités suivantes : l'accès aux soins, la santé sexuelle, la santé mentale et l'interconnaissance des acteurs.*
  - *Une première action concrète plébiscitée par les acteurs est l'organisation de « **rencontres de la santé** » (avec la présence lors d'une journée dédiée de l'ensemble des acteurs œuvrant autour de la thématique à choisir pour ces rencontres) dans les lycées et collèges de la Cité Educative dès 2026.*
    *Pour rappel, les « **rencontres de la santé** » sont un évènement organisé par la CAMVS depuis plusieurs années qui vise à répondre à des problématiques santé soulevées par les partenaires, en réponse aux besoins du public qu'ils ont identifié, par proposant une présence de plusieurs stands des partenaires institutionnels et associatifs mobilisés sur la réponse à ces problématiques (exemple : lutte contre les addictions, santé mentale des jeunes, …)*

- *Une réflexion sera menée sur la mise en place d'une action dédiée aux **usages des écrans**, en complément des communications déjà en place autour des conférences du Dr Ducanda, organisées par la CPTS Melun Val de Seine*

- *Une vigilance particulière sera accordée dans le cadre de ce CLS aux actions **Sport Santé** et de lutte contre la sédentarité à destination des jeunes, en lien avec le service des Sports de la CAMVS et la maison Sport Santé de la ville de Melun*

Public cible	*Enfants et jeunes du territoire de la CAMVS, plus spécifiquement (car plus facilement accessibles) les publics des établissements scolaires de la Cité Educative*
Lieu de l'action	*Etablissements scolaires, campus de Melun de l'université Assas, communes de la CAMVS et leurs équipements, …*

A quel axe(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?

AXE 1. Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir l'agir des citoyens

AXE 6. Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques

Articulation avec d'autres plans locaux

Cité Educative

Volet santé du Contrat de Ville

PARTICIPATION DES PARTENAIRES A L'ACTION

Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mise en œuvre
Politique de la Ville	*CAMVS*	*Oui*	*Oui*
Autre	*Villes de la CAMVS*	*Oui*	*Oui*
Santé	*GHSIF - UTEP*	*Oui*	*Oui*
Politique de la Ville	*Préfecture*	*Oui*	*Oui*
Politique de la Ville	*Etablissements scolaire de la Cité Educative*	*Oui*	*Oui*
Santé	*CPTS Melun Val de Seine* [2]	*Oui*	*Oui*
Santé	*ARS DD 77*	*Oui*	*Oui*
Autre	*SDJES*	*oui*	*Oui*
Santé	*CPAM 77*	*Oui*	*Oui*

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?	Oui ☒ Non ☐
Si oui, précisez :	*Les habitants seront destinataire de communication et d'information sur les actions à mener, qui s'adressent directement à eux pour répondre à leurs besoins*

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus 1	*Mise en place d'un groupe de travail dédié copiloté par les acteurs de la Cité Educative*
Indicateur processus 2	*/*
Indicateur activité 1	*Nombre de rencontres de la santé menées et nombre d'acteurs mobilisés autour de cette action*
Indicateur activité 2	*Nombre d'autres actions mises place et nombre de partenaires mobilisés*
Indicateur résultat 1	*Nombre de personnes/habitants concernés et/ou touchés par les actions mises en place dans le cadre de cette fiche*
Indicateur résultat 2	*/*

FICHE ACTION 5		
Axes Transversaux	AT 1 Partenariat et interconnaissance des acteurs	*Oui*
	AT 2 Participation des habitants	*Oui*
	AT 3 Santé mentale	*Non*
Axe spécifique	*AS 2 Prévention et promotion de la santé et accès aux droits*	
Objectif opérationnel	*OO 3 Prévention et promotion de la santé et accès aux droits de publics cibles*	
Intitulé de l'action	Prévention et promotion de la santé des personnes âgées et personnes en situation de handicap : repérage des fragilités et accès aux droits	
Porteur de l'action	PAT Rivage, UNAFAM 77 et associations spécialisées dans l'accompagnement des personnes âgées et/ou en situation de handicap	
Historique de l'action	Actions existantes ☒ Nouvelles actions ☒	
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début/fin : plusieurs temporalités pour +ieurs sous actions	

JUSTIFICATION

Les personnes âgées représentent une catégorie de population avec des besoins spécifiques en matière d'accès aux droits et aux soins, et le pourcentage de cette catégorie de population est élevé sur le territoire de la CAMVS (20% de la population a plus de 60 ans)

L'étude qualitative et les entretiens avec les acteurs ont affirmé la préoccupation de ces derniers de cette catégorie de population, et la nécessité de réunir les partenaires pour la construction d'actions répondant aux enjeux de ce public, notamment les enjeux d'autonomie, de maintien à domicile, de résidences pour les séniors et de lutte contre l'isolement

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du Contrat de Ville ?	Oui ☐ Non ☒
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui ☒ Non ☐

DESCRIPTION

Pour répondre à l'objectif de cette fiche, l'action va se décomposer, tel que proposé par les acteurs, de la manière suivante

- *Sensibiliser et former les acteurs de proximité : bailleurs sociaux, gardiens d'immeubles, police municipale, pompiers, … pour améliorer le repérage des personnes vulnérables et isolées et leur identification par les acteurs sociaux spécialisés dans leur accompagnement, et interroger (lors du groupe de travail idoine) la faisabilité de rendre perméables ces actions de repérage avec les listes des personnes vulnérables à la disposition des communes, et la possibilité de réaliser un bilan gériatrique en lien avec le GHSIF. Selon les pilotes de l'action, ce travail peut mener à terme au montage d'une équipe mobile pour la prise en charge de ces publics vulnérables repérés et identifiés par les associations spécialisées présentes sur le territoire. Un groupe de travail dédié sera mis en place en 2026*
- *Poursuivre les actions de lien avec le dispositif « Micro-folies », avec des itinérances dans des résidences accueillant des personnes âgées ou des établissements de santé, afin de contribuer à la lutte contre l'isolement (action existante depuis le CLS 25 de la CAMVS)*
- *Contribuer aux efforts et actions des partenaires pour favoriser l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap, des personnes en parcours d'insertion et bénéficiant du RSA, dans le cadre du dispositif « Cité de l'emploi » et l'action « Matinale de la santé » (cette action aura lieu en 2026)*

Public cible	*Personnes vulnérables non repérées par le secteur social*
Lieu de l'action	*Associations spécialisées du territoire : PAT Rivage, UNAFAM 77, UDAF, Familles Rurales*
A quel axe(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?	
AXE 2. Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients	
AXE 6. Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques	
A quel fiche(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?	
Articulation avec d'autres plans locaux	
PLH (Plan Local de l'Habitat)	
Cité de l'emploi	
Micro-folies	

PARTICIPATION DES PARTENAIRES A L'ACTION

Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mise en œuvre
Social	*PAT*	*Oui*	*Oui*
Social	*UNAFAM 77*	*Oui*	*Oui*
Social	*UDAF, Familles Rurales, AORIF, Bailleurs, GUSP, …*	*Oui*	*Oui*
Emploi/Insertion	*Cité de l'emploi (CAMVS) et ses partenaires (MEI-MVS, MDS, France Travail, …)*	*Oui*	*Oui*
Autre	*Villes de la CAMVS*	*Oui*	*Oui*
Politique de la Ville	*Micro-folies (CAMVS)*	*Oui*	*Oui*
Logement/Habitat	*Service Habitat (CAMVS)*	*Oui*	*Oui*

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?	Oui ☒ Non ☐
Si oui, précisez :	*Les habitants seront impliqués par les actions de communication et d'information qui leur seront destinées, et par le partenariat établi avec les associations de représentants d'usagers et d'accompagnement par les pairs*

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus 1	*Mise en place d'un groupe de travail dédié piloté par les associations idoines*
Indicateur processus 2	*/*
Indicateur activité 1	*Nombre d'actions mises en place par les acteurs du CLS dans le cadre du groupe de travail dédié*
Indicateur activité 2	*Nombre de partenaires mobilisés pour le groupe de travail et dans la mise en place de ces actions*
Indicateur résultat 1	*Nombre de personnes/habitants concernés et/ou touchés par les actions mises en place dans le cadre du groupe de travail dédié*
Indicateur résultat 2	*/*

FICHE ACTION 6		
Axes Transversaux	AT 1 Partenariat et interconnaissance des acteurs	*Oui*
	AT 2 Participation des habitants	*Oui*
	AT 3 Santé mentale	*Oui*
Axe spécifique	*AS 2 Prévention et promotion de la santé et accès aux droits*	
Objectif opérationnel	*OO 4 Prévention et promotion de la santé et accès aux droits sur des thématiques cibles*	
Intitulé de l'action	Promotion de la vaccination, du dépistage organisé des cancers et de la prévention des maladies chroniques	
Porteur de l'action	GHSIF (Unité de Santé Publique, UTEP), CPAM 77, ARS DD 77, Ligue contre le cancer…	
Historique de l'action	Action existante ☒ Nouvelle action ☒	
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒	

JUSTIFICATION

Les taux de participation au dépistage organisé des 3 cancers sont plus faibles sur le territoire communautaire par rapport à aux taux départementaux (-1.6 pour le cancer du sein, -1.5 pour le cancer du col de l'utérus, -3.1 pour le cancer colorectal –2022/2023). Le taux de vaccination contre la grippe saisonnière du territoire est également inférieur au taux départemental (2022)

La prévalence de certaines maladies chroniques comme le diabète et les maladies respiratoires chroniques est particulièrement élevée sur le territoire de la CAMVS (2022)

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du Contrat de Ville ?	Oui ☐ Non ☒
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui ☒ Non ☐

DESCRIPTION

*L'objectif de cette action est de renforcer la collaboration avec l'Unité de Santé Publique (USP) du GHSIF (qui porte un dispositif de vaccinations gratuites pour tous à partir de l'âge de 6 ans, en particulier pour les personnes n'ayant pas de médecin traitant ou sans couverture maladie) en proposant des actions de sensibilisation dans des **lieux publics**, en s'appuyant sur le **dispositif mobile (bus) de l'USP** et la programmation existante ainsi que les besoins des acteurs locaux*

*Dans le cadre du dépistage organisé des cancers, et en réponse à une enquête de la CPAM 77 qui a identifié les principaux freins de participation des habitants (peur du résultat, compréhension du parcours, …) : proposer des actions de sensibilisation et de proximité ciblées pour **lever ces freins***
*Toujours dans le cadre de la sensibilisation au dépistage organisé des cancers : mener des actions de sensibilisation des publics, en **intersectorialité** avec d'autres politiques (exemple : les politiques culturelles des communes et de la CAMVS)*

*Concernant la prévention des maladies chroniques, il s'agit notamment de poursuivre l'appui des actions d'éducation à la santé de l'UTEP sur les maladies respiratoires, et les actions sur **l'éducation nutritionnelle**. La CAMVS poursuit aussi son investissement dans le projet « Mon Panier Ma Santé » qu'elle copilote avec l'UTEP ; un projet qui contribue à la lutte contre l'insécurité et la **précarité alimentaire** sur le territoire de la CAMVS tout en favorisant la consommation de fruits et légumes frais chez ces populations précaires (sur l'année 2024, 22 foyers comprenant 55 personnes dont 17 enfants ont bénéficié de ce projet)*

Public cible	*Enfants et ados (vaccination HPC), femmes (pour les 3 cancers) et hommes (cancer colorectal), populations précaires*
Lieu de l'action	*CAMVS, dans les lieux de proximité avec les publics cibles*
A quel axe(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?	
AXE 1. Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir l'agir des citoyens	
AXE 2. Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients	
AXE 6. Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques	
Articulation avec d'autres plans locaux	
Programmation dépistage organisé CPAM 77, programmation vaccination USP, calendriers culturels des communes, programmes ETP de l'UTEP, …	

PARTICIPATION DES PARTENAIRES A L'ACTION

Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mise en œuvre
Santé	*ARS DD 77*	*Oui*	*Oui*
Santé	*GHSIF (USP et UTEP) CeGGID*	*Oui*	*Oui*
Santé	*CPAM 77 CRCDC*	*Oui*	*Oui*
Autre	*CAMVS et ses communes*	*Oui*	*Oui*
Autre	*Ligue contre le cancer et l'ensemble des acteurs associatifs*	*Oui*	*Oui*
Santé	*CPTS*	*Oui*	*Oui*

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?	Oui ☒ Non ☐
Si oui, précisez :	*Les habitants sont les destinataires directs des actions à mener dans le cadre de cette fiche action*

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus 1	*Organisation de rencontres partenariales sur la fiche action*
Indicateur processus 2	*Nombre de partenaires mobilisés lors de ces rencontres*
Indicateur activité 1	*Nombre d'actions partenariales mise en place à l'issue de ces rencontres*
Indicateur activité 2	*Nombre de séances d'information ou de campagnes de vaccination réalisées.*
Indicateur résultat 1	*Nombre d'habitants mobilisés dans chacune des actions menées*
Indicateur résultat 2	*/*

FICHE ACTION 7		
Axes Transversaux	AT 1 Partenariat et interconnaissance des acteurs	*Oui*
	AT 2 Participation des habitants	*Oui*
	AT 3 Santé mentale	*Oui*
Axe spécifique	*AS 2 Prévention et promotion de la santé et accès aux droits*	
Objectif opérationnel	*OO 4 Prévention et promotion de la santé et accès aux droits sur des thématiques cibles*	
Intitulé de l'action	Redynamisation du Contrat Local de Santé Mentale (CLSM), et actions spécifiques en faveur de la santé mentale	
Porteur de l'action	GHSIF, ARS DD 77, CAMVS	
Historique de l'action	Actions existantes ☒ Nouvelles actions ☒	
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début/fin : toute la durée du Contrat	

JUSTIFICATION

La Le CLSM constitue l'élément structurant du volet Santé Mentale du CLS. Il permet, grâce à l'expertise et la transversalité de ses membres, de fixer le cap en termes d'objectifs à atteindre sur le territoire pour l'efficience de l'organisation des parcours, la prise en charge pluridisciplinaire des cas complexes, la lutte contre la stigmatisation, …

Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) de la Seine-et-Marne, restitué le 10 mars 2020, a fixé les axes et objectifs à atteindre et parmi eux, la mise en place et le renforcement de l'action des CLSM

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du Contrat de Ville ?	Oui ☒ Non ☐
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui ☒ Non ☐

DESCRIPTION

Le Conseil Local de Santé Mentale a été créé en 2018. Il a permis de réaliser un Diagnostic Territorial en Santé Mentale (cartographie des dispositifs et organisations) et de définir les priorités du territoire :

- *Lutter contre les facteurs de précarisation des patients, par l'accès et maintien au logement : le logement comme déterminant vers un « aller-mieux », et par l'aide à la parentalité et rôle des tuteurs.*
- *Clarifier le rôle et les missions de la psychiatrie*
- *Etablir et clarifier le lien avec les services de l'ordre*

- *Parmi ces priorités, l'accès au logement continue d'être l'une des principales priorités du CLSM, afin de faciliter la sortie d'hospitalisation et la réhabilitation psychosociale à la suite d'un séjour en hôpital psychiatrique.*
  Dans ce cadre, un travail sera mené en lien avec le Plan Local de l'Habitat (PLH) 2022-2027 de la CAMVS, en partenariat avec les bailleurs sociaux et les acteurs de la gestion urbaine de proximité, sur les résidences d'accueil pour les personnes en situation de handicap psychique/à la sortie d'hospitalisation.

- *Poursuivre l'élargissement de l'accès à la formation des Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) en partenariat avec la CPAM 77 notamment*

- *Dans les travaux à mener dans le cadre du CLSM, une vigilance particulière sera accordée à l'accompagnement des parents en pédopsychiatrie, notamment les parents d'enfants souffrant de troubles autistiques.*

Public cible	*Personnes stabilisées à la sortie de psychiatrie, acteurs de la gestion urbaine de proximité, parents d'enfants autistes, …*
Lieu de l'action	*CAMVS*

A quel axe(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?
AXE 1. Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir l'agir des citoyens
AXE 6. Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques
Articulation avec d'autres plans locaux
Plan Local de l'Habitat (PLH)

PARTICIPATION DES PARTENAIRES A L'ACTION			
Secteur	**Partenaire**	**Analyse des besoins**	**Mise en œuvre**
Santé	*GHSIF*	*Oui*	*Oui*
Santé	*PTSM*	*oui*	*oui*
Santé	*ARS DD77*	*Oui*	*Oui*
Autre	*CAMVS CLS*	*Oui*	*Oui*
Logement/Habitat	*CAMVS PLH*	*Oui*	*Oui*
Logement/Habitat	*GUSP*	*Oui*	*Oui*
Logement/Habitat	*DDETS*		
Logement/Habitat	*Bailleurs sociaux*	*Oui*	*Oui*
Santé	*CPAM 77*	*Oui*	*Oui*
Médico-social	*UNAFAM 77, les amis de Germenoy, …*	*Oui*	*Oui*
Autre	*Villes de la CAMVS*	*Oui*	*Oui*
Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?			Oui ☒ Non ☐
Si oui, précisez :	*Une dimension de communication et d'information des habitants sera présente dans les actions à mener par le CLSM*		

SUIVI ET EVALUATION	
Indicateur processus 1	*Relance de la dynamique autour du CLSM*
Indicateur processus 2	*/*
Indicateur activité 1	*Nombre de rencontres organisées*
Indicateur activité 2	*Nombre de partenaires mobilisés lors de ces rencontres*
Indicateur résultat 1	*Nombre d'actions mises en place dans le cadre du CLSM*
Indicateur résultat 2	*Nombre de personnes bénéficiant des actions mises en place*

FICHE ACTION 8		
Axes Transversaux	AT 1 Partenariat et interconnaissance des acteurs	*Oui*
	AT 2 Participation des habitants	*Oui*
	AT 3 Santé mentale	*Oui*
Axe spécifique	*AS 2 Prévention et promotion de la santé et accès aux droits*	
Objectif opérationnel	*OO 4 Prévention et promotion de la santé et accès aux droits sur des thématiques cibles*	
Intitulé de l'action	Promotion de la santé environnementale et de l'action sur les déterminants environnementaux de santé	
Porteur de l'action	UTEP (GHSIF), ARS DD 77, CAMVS, …	
Historique de l'action	Action existante ☐ Nouvelle action ☐	
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 06/2026 Fin : 12/2028	

JUSTIFICATION

Les facteurs environnementaux sont des déterminants importants de la santé des habitants : pollution de l'air, bruit, îlots de chaleur, mal logement… sur lesquels il est nécessaire d'anticiper les risques pour réduire les inégalités environnementales

La problématique de l'action est-elle intégrée dans le volet santé du Contrat de Ville ?	Oui ☐ Non ☒
Parmi ces éléments, des inégalités sociales et territoriales de santé ont-elles été repérées ?	Oui ☒ Non ☐

DESCRIPTION

*En lien avec l'élaboration du **SCoT-AEC** (Schéma de Cohésion Territorial – Air Energie Climat) en cours d'élaboration :*

- *Mettre l'accent plus spécifiquement sur **l'adaptation au changement climatique**, plus spécifiquement sur la communication sur les aides disponibles pour répondre aux problématiques de **précarité énergétique***
- *Le CLS sera aussi vigilant à établir un lien avec le **Plan de Prévention du Bruit** dans l'Environnement (le bruit étant un autre déterminant environnemental de santé) qui représente une action volontaire de la CAMVS (car il n'existe pas de contraintes réglementaires). Ce plan sera élaboré à partir du second semestre 2026*
  Voire fin 2026

*Formation sur la **qualité de l'air intérieur** et les polluants intérieurs, en lien avec le programme Santé Environnementale de l'UTEP. Il s'agit de proposer au sein des CCAS, centres sociaux, associations, communes, …. Une formation à la qualité de l'air intérieur, grâce à une mallette pédagogique qui permettra également de former des ambassadeurs dans les lieux où les formations auront lieu.*
Cette action sera mise en place en 2026

Public cible	*Tous les habitants du territoire*
Lieu de l'action	*CAMVS*
A quel axe(s) du Schéma Régional de Santé 2023-2028 l'action contribue-t-elle ?	
AXE 1. Construire une culture de la prévention et développer le pouvoir l'agir des citoyens	
AXE 6. Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques	
Articulation avec d'autres plans locaux	
SCoT-AEC	
Projet Régional de Santé Environnementale 4	

PARTICIPATION DES PARTENAIRES A L'ACTION

Secteur	Partenaire	Analyse des besoins	Mise en œuvre
Santé	*GHSIF - UTEP*	*Oui*	*Oui*
Santé	*ARS DD77*	*Oui*	*Oui*
Santé	*CAMVS CLS*	*Oui*	*Oui*
Aménagement	*CAMVS SCoT-AEC*	*Oui*	*Oui*
Autre	*Villes/CCAS/Centres sociaux*	*Oui*	*Oui*
Choisissez un élément.		Choisissez un élément.	Choisissez un élément.
Choisissez un élément.		Choisissez un élément.	Choisissez un élément.

Une démarche participative est-elle mise en œuvre afin d'associer les habitants à l'action ?	Oui ☒ Non ☐
Si oui, précisez :	*Les actions de communication et de formation à réaliser dans le cadre de cette fiche action sont toutes à destination des habitants*

SUIVI ET EVALUATION

Indicateur processus 1	*Nombre d'actions de sensibilisation ou de formation réalisées auprès des professionnels ou du public sur les risques environnementaux*
Indicateur activité 1	*Nombre de rencontres avec les partenaires*
Indicateur activité 2	*Nombre de campagnes de sensibilisation menées auprès du public ou de groupes ciblés.*
Indicateur résultat 1	*Nombre de personnes sensibilisées par thématique*
Indicateur résultat 2	*Nombre d'actions grand public*

RETROPLANNING INDICATIF

RETROPLANNING INDICATIF CLS 2025 20228	1/2 2025							2026											2027											2028										
	juin-25	juil-25	août-25	sept-25	oct-25	nov-25	déc-25	janv-26	févr-26	mars-26	avr-26	mai-26	juin-26	juil-26	août-26	sept-26	oct-26	nov-26	déc-26	janv-27	févr-27	mars-27	avr-27	mai-27	juin-27	juil-27	août-27	sept-27	oct-27	nov-27	déc-27	janv-28	févr-28	mars-28	avr-28	mai-28	juin-28	juil-28	août-28	sept-28	oct-28	nov-28	déc-28
FA 1 Structuration de l'action de développement territorial en santé																																										
FA 2 Promotion, développement et suivi des actions d'attractivité territoriale et lien avec les professionnels de santé																																										
FA 3 Santé périnatale et coopérative d'acteurs																																										
FA 4 Prévention et promotion de la santé des enfants et des jeunes																																										
GT santé cité éducative																																										
GT rencontres de la santé cité éducative																																										
GT usage des écrans																																										
GT sport-santé																																										

FA 5 Prévention et promotion de la santé des PA PH : repérage des fragilités et accès aux droits	
GT repérage et orientation des fragilités	
Itinérances de la Microfolie	
Matinale de l'emploi PH	
FA 6 Promotion de la vaccination, du dépistage organisé des cancers, de la prévention primaire sur les maladies chroniques	
Sensibilisation au dépistage des cancers (action culturelle + bus de mammographie)	
Mon panier ma santé	
GT promotion de la vaccination en partenariat avec me Bus de l'USP	
FA 7 Redynamisation	

du Conseil Local de Santé Mentale					
GT CLSM et Habitat (autour des résidences accueil)					
Formation PSSM bailleurs sociux					
FA 8 Promotion de la santé environnementale et de l'action sur les déterminants environnementaux de santé					
Information et sensibilisation sur la précarité énergétique					
Formation sur la Qualité de l'Air Intérieur					

CHAMPS DU CONTRAT

ARTICLE 1 : LES PARTIES SIGNATAIRES

Le présent contrat est conclu entre :

-La Communauté d'Agglomération Melun Val de Seine (CAMVS) représentée par son Président
-L'Etat représenté par le Préfet de Seine et Marne
-L'Agence Régionale de Santé représentée par la Directrice de la Délégation Départementale de Seine-et-Marne de l'ARS
-Le Conseil Départemental de Seine et marne représenté par son Président
-La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine et Marne représenté par son Directeur
-Le Groupe Hospitalier Sud Ile de France représenté par son Directeur
-La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Melun Val de Seine représentée par sa Présidente

ARTICLE 2 : LE PERIMETRE GEOGRAPHIQUE DU CLS

Le territoire de la Communauté d'Agglomération Melun Val de Seine (20 communes)

ARTICLE 3 : PRISE D'EFFET ET DUREE DU CONTRAT

Le présent contrat est valable à compter du jour de sa signature jusqu'au 31 décembre 2028.

Le contrat pourra également faire l'objet d'avenants obligatoirement signé des parties en cas de modification ou de l'éventuel engagement de nouveaux signataires.

Les signataires s'accordent sur l'importance à ce que la signature du Contrat traduise l'engagement d'une **démarche partagée mais évolutive** et non pas d'une perspective figée, conformément à ce qui est inscrit dans le mode de gouvernance de ce contrat.

ARTICLE 4 : MOBILISATION DES MOYENS

Une articulation doit être recherchée entre les différents modes de financement : Crédits de droit commun, et crédits spécifiques.

Le mode de gouvernance proposé dans le présent contrat doit contribuer à cette cohérence.

ARTICLE 5 : ACTIONS SUR LES DETERMINANTS SOCIAUX

Le CLS doit permettre d'agir sur certains déterminants sociaux et environnementaux de santé, par la mobilisation naturelle des signataires, mais aussi, des autres acteurs des politiques publiques.

L'offre territoriale en réponse aux besoins spécifiques de la population de la CAMVS **n'est pas figée** : Elle est en constante évolution, un processus continu doit permettre de mieux comprendre des besoins encore mal identifiés ou émergents au moment où après la signature du CLS. Ce processus continu doit également permettre d'évaluer la pertinence des réponses mises en œuvre par les signataires et les autres acteurs, afin de tendre vers une meilleure adéquation entre les besoins et les réponses en termes de politiques publiques, de prévention, de soins, de droits, ou de prise en charge médico-sociale.

ARTICLE 6 : LA GOUVERNANCE

1. Le Comité de Pilotage

Le Comité de Pilotage est l'instance décisionnelle composée des signataires du CLS.

Il est animé par le Président de la Communauté d'Agglomération Melun Val de Seine ou un élu le représentant.

Le Comité de Pilotage se réunira au moins une fois par an.

- ✓ l fixe les orientations du CLS et notamment priorise les actions et leur mise en place
- ✓ Il évalue, les besoins en termes financiers, de moyens humains ou d'ingénierie pour la bonne réalisation des actions programmées
- ✓ Il veille à l'articulation avec les autres politiques publiques et avec les actions portées sur le territoire
- ✓ Il valide les bilans, évaluations et perspectives/orientations de l'année N+1

2. Le Comité Technique

Le Comité technique est l'instance opérationnelle de mise en œuvre coordonnée du CLS.

Il est animé par le Coordonnateur/trice du CLS avec le soutien de(s) l'équipe(s) projet si elle est (sont) constituée(s). Il/Elle s'appuie sur le comité technique et les groupes de travail, créés pour le déploiement du CLS.

Le Comité Technique se réunira au minimum **tous les semestres**.

Il est composé de personnes représentant chaque institution partenaire, d'associations d'usagers ou de patients, de membres du Conseil Citoyen du Contrat de Ville de la CAMVS du Coordonnateur du CLSM, des représentants des services de la CAMVS et des communes impliquées dans les actions du CLS, …

- ✓ Il veille à la bonne mise en œuvre des orientations et décisions définies par le Comité de Pilotage
- ✓ Il assure la coordination et le pilotage partenarial de la mise en œuvre du CLS et la cohérence interne du CLS entre ses différentes thématiques et avec les autres dispositifs en présence

3. Les groupes de travail

Ces instances correspondent aux fiches actions et sont coanimées avec le Coordonnateur du CLS par les pilotes désignés ou concernés par chacune d'entre elles.

Elles mobilisent l'ensemble des partenaires désignés dans la fiche action et/ou qui y sont impliquées.

4. Le Coordonnateur du CLS

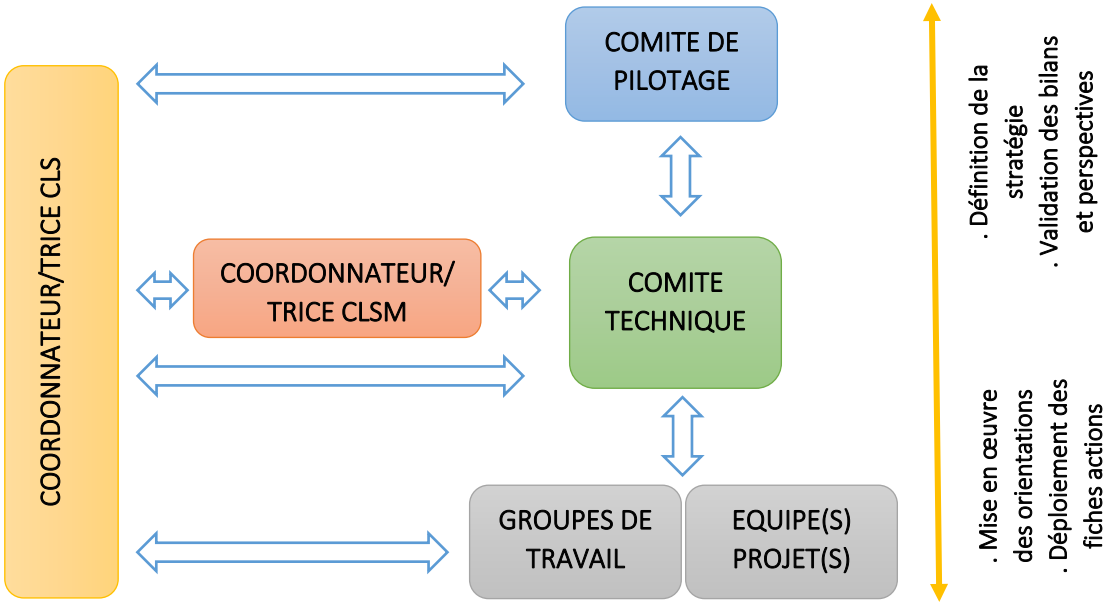
La coordination du CLS est confiée à la CAMVS dont le Coordonnateur est le référent. Il travaille en étroite collaboration avec l'ensemble des représentants des partenaires signataires ainsi qu'avec le référent Contrat de Ville chargé du développement et/ou suivi des actions volet santé et les

représentants des signataires et est rattaché à la Direction Politique de la Ville et Insertion, souvent membres du Comité Technique. La coordination s'appuie sur une méthodologie validée par l'ensemble des signataires.

Outre les missions détaillées dans le « Référentiel de compétences du métier de coordonnateur CLS » de l'Agence Régional de Santé, le Coordonnateur du CLS pourra être amené à piloter directement certaines actions du contrat, en accord avec le Comité de Pilotage.

Au cours de la mise en œuvre du CLS, une réflexion sur le soutien du Coordonnateur du CLS par une (des) équipe(s) projet pourra être envisagée.

Modalités de gouvernance du CLS 3 de la CAMVS



ARTICLE 7 : EVALUATION DU CONTRAT

Le Coordonnateur du CLS se chargera de coordonner le recueil des données évaluatives.

- ✓ Le **suivi du déploiement des fiches actions** sera réalisé à l'aide de l'outil en ligne de l'Agence Régionale de Santé de suivi des CLS
- ✓ Le **suivi du processus de coordination** sera réalisé à l'aide de revues trimestrielles du CLS
- ✓ Les **suivis** de la **mise en œuvre**, du **partenariat-gouvernance-pilotage**, et des **impacts et résultats**, seront réalisés en s'appuyant sur les indicateurs dédiés proposés par le Référentiel Contrat Local de Santé de l'Agence Régionale de Santé

- **Le suivi des fiches actions** :

Pour son **évaluation**, **chaque fiche action comprendra, à sa création, 3 catégories d'indicateurs** :

- ✓ ***Indicateurs de processus*** : Ils décrivent les éléments du projet et de son déroulement (activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisées, méthodes employées…). Ils répondent aux interrogations suivantes : Les activités prévues ont-elles été toutes réalisées ? Les moyens ont-ils été tous utilisés ? ...
- ✓ ***Indicateurs d'activité*** : ils expriment par des données souvent chiffrées la quantité de la production d'une action réalisée (nombre de bénéficiaires, de réunions…)
- ✓ ***Indicateur de résultat*** : ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment de l'atteinte des objectifs : Qu'est-ce qui a changé ? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y a-t-il un impact ? Les données collectées sont le plus souvent qualitatives

(Source définitions : Référentiel Contrat Local de Santé – 2016, d'après le Guide du promoteur PPS de l'ARS-IDF, 2014, annexe 4)

Ces indicateurs sont **propres à chaque fiche action** et sont mentionnés dans la partie **« suivi et évaluation »** de chacune d'entre elles.

Dans le cadre du CLS 3 de la CAMVS, chaque fiche action s'interrogera sur la réponse apportée à chacun des trois axes transversaux du Contrat.

- **Le suivi du processus de coordination** :

Ci-dessous les indicateurs sur lesquels l'évaluation du processus sera basée :

- ✓ Les **revues trimestrielles**, en tant qu'une synthèse de l'ensemble des rencontres et avancées sur les différentes actions, est le nouvel outil de suivi de la coordination du CLS proposé par la CAMVS. Elles seront produites tous les trimestres et partagées avec l'ensemble des acteurs. L'évaluation du processus tiendra compte de la production et diffusion de ces revues ainsi que du nombre de **comptes-rendus** produits et diffusés
- ✓ Les réunions du **comité technique** (à minima 2 par an) et celles du **comité de pilotage** (à minima 1 par an) seront aussi les occasions privilégiées pour se concerter et valider les avancements et orientations des actions du CLS. Ainsi, l'évaluation du processus tiendra compte du : nombre de COPIL, COTECH, groupes de travail et/ou réunions thématiques

- **Le suivi de la mise en œuvre :**

Ci-dessous les indicateurs sur lesquels l'évaluation de la mise en œuvre du CLS sera basée ***(Source : « Référentiel Contrat Local de Santé » de l'Agence Régionale de Santé :***

- ✓ **Evolutions entre les objectifs annoncés** en termes d'actions/activité/… **et ceux effectivement mis en œuvre** (en fonction du nombre de fiches actions prévues, mise en œuvre, reportées, supprimées et réorientés)
- ✓ **Difficultés** rencontrées lors de la mise en œuvre (moyens, mobilisation des partenaires, …)
- ✓ Mise en application du **principe de participation**, et de celui **de l'intersectorialité** dans le processus de mise en œuvre des objectifs (nombre et type de partenaire mobilisés)
- ✓ **L'articulation avec les acteurs de la politique de la ville** ; **l'implication dans d'autres démarches territoriale**s (CLSM, CPTS, …) et la mobilisation des acteurs de différents champs (sanitaire, social, politique de la ville et autres politiques publiques …)

- ✓ **Adaptabilité et réactivité** du processus de mise en œuvre des objectifs, pour permettre une réorientation des objectifs en cas de besoin (selon le suivi des actions et les pivots et réorientations données en fonction de l'évolution des besoins du territoire et des partenaires)
- ✓ **Communication sur l'évolution des activités et éventuelles réorientations** dans les instances du CLS
- ✓ Identification des facteurs bloquant et facilitant de la mise en œuvre
- ✓ Identification des pistes d'amélioration.

- **Le suivi des impacts et résultats :**

Ci-dessous les indicateurs sur lesquels l'évaluation des impacts et résultats sera basée ***(Source : « Référentiel Contrat Local de Santé » de l'Agence Régionale de Santé)***.

- ✓ L'atteinte des objectifs stratégiques, en fonction de l'atteinte des objectifs des fiches actions qui leur sont liées
- ✓ L'amélioration de la synergie partenariale : évolution des pratiques, nouveaux partenaires, …
- ✓ Principaux leviers d'actions sur les ISTS activés : décloisonnement des services de la collectivité, amélioration de la coordination des politiques publiques sur le territoire, articulation avec la politique de la ville, …
- ✓ Plus-value apportée en termes d'amélioration des parcours de santé : accessibilité aux soins (géographique, culturelle, financière), lisibilité du système de santé, coordination Ville-Hôpital…
- ✓ Identification des facteurs bloquant et facilitant, ainsi que des pistes d'amélioration

- **Le suivi de la gouvernance – partenariat – pilotage**

Ci-dessous les indicateurs sur lesquels l'évaluation de la gouvernance, le partenariat et le pilotage sera basée ***(Source : « Référentiel Contrat Local de Santé » de l'Agence Régionale de Santé)***.

- ✓ Lisibilité de la gouvernance pour les acteurs concernés (nombre et type de documents diffusés, notamment les revues trimestrielles)
- ✓ Niveau du portage politique (Maire ; DGS ; DGA ; directeur de la santé ; directeur adjoint autres)
- ✓ Acteurs impliqués et niveau d'implication aux différentes étapes du CLS
- ✓ Identification des acteurs manquants
- ✓ Identification des freins et leviers, ainsi que des pistes d'amélioration

ANNEXE - SIGLES

SIGLES	Désignation
ADAPEI	Association Départementale d'Amis et Parents d'Enfants Inadaptés
ADEME	Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie
ADSEA	Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence
ALD	Affection Longue Durée
ANPAA	Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie
APA	Allocation Prestation Autonomie
APAJH	Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés
APAM	Association de Prévention de l'Agglomération Melunaise
ARS	Agence Régionale de Santé
ARS DD77	Agence Régionale de Santé – Délégation Départementale 77
CAARUD	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques des Usagers de Drogue
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAIM	Contrat d'Aide à l'Installation des Médecins
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CAMVS	Communauté d'Agglomération Melun Val de Seine
CARRUD	Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CD 77	Conseil Départemental 77
CDOM	Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins
CeGIDD	Centre Gratuit d'Information de Diagnostics et de Dépistage des infections par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), les hépatites virales et les infections sexuellement transmissibles (IST)
CESP	Contrat d'Engagement de Service Public
CGET	Commissariat Général à l'Egalité des Territoires
CHUC	Comité Habitant Usager Citoyen
CIDFF	Centre National d'Information des Droits des Femmes et des Familles
CISPD	Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance
CLS	Contrat Local de Santé
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
CMUC	Couverture Médicale Universelle Complémentaire
CMP	Centre Médico Psychologique
CMPP	Centre Médico Psycho Pédagogique
CNOM	Conseil National de l'Ordre des Médecins

COSCOM	Contrat de Stabilisation et de Coordination Médecin
COTRAM	Contrat de Transition pour les Médecin
CRAMIF	Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Île-de-France
CSTM	Contrat de Solidarité Territoriale Médecin
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CRCDC	Centre Régional de Coordination des Dépistages Organisés
CSAPA	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSSM	Commission Spécialisée en Santé Mentale
CTS	Conseil Territorial de Santé
DDCS	Direction Départementale de la Cohésion Sociale
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EIS	Evaluation d'Impact sur la Santé
ESAT	Etablissement et Services d'Aide par le Travail
ETP	Education Thérapeutique du Patient
FEDER	Fonds Européens de Développement Régional
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle
GHSIF	Groupe Hospitalier Sud Ile de France
HPST	Hôpital Patients Santé Territoire (Loi)
ICM	Indice Comparatif de Mortalité
IDH2	Indice de Développement Humain
IME	Institut Médico Educatif
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
ISTS	Inégalités Sociales et Territoriales de Santé
IST	Infections Sexuellement transmissibles
ITI	Investissements Territoriaux Intégrés
ITEP	Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
LMSS	Loi de Modernisation du Système de Soins
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MDS-MVS	Maison Départementale des Solidarités - Melun Val de Seine
NPNRU	Nouveau Programme National de Renouvellement Urbain
OPAH-RU	Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat – Renouvellement Urbain
PACES	Première Année Commune Etudes de Santé
PAT	Pôle Autonomie Territoriale
PCAET	Plan Climat Air Energie Territorial
PFIDASS	Plateforme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé
PLU	Plan Local d'Urbanisme
PMI	Protection Maternelle et Infantile

PRE	Programme de Réussite Educative
PRS	Projet Régional de Santé
PRSE	Plan Régional Santé Environnement
PTMG	Praticien Territorial de Médecine Générale
PTMR	Praticien Territorial de Médecine Ambulatoire
PTSM	Projet Territorial de Santé Mentale
QPV	Quartiers Prioritaires Politique de la Ville
RVH77	Réseau Ville Hôpital 77
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SCoT	Schéma de Cohérence Territoriale
SDIC	Schéma Directeur des Itinéraires Cyclables
SESSAD	Services d'Education Spéciale et de Soins A Domicile
SQAI	Surveillance de la Qualité de l'Air Intérieur
SSIAD	Service de Soins Infirmiers A Domicile
SSR	Soins de Suite et de Réadaptation
UC	Unité de Consommation
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
UFS	Urbanisme Favorable à la Santé
UMPS	Unité Mobile de Premiers Secours
UNAFAM	Union Nationale de Familles et Amis de personnes Malades et/ou handicapées psychiques
UPEC	Université Paris Est Créteil
URPS	Union Régionale des Professionnels de santé
UTEP	Unité Transversale d'Education Thérapeutique du Patient
USP	Unité de Santé Publique
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

SIGNATURE

A Dammarie-lès-Lys

Le 11 juin 2025

Monsieur le Préfet de Seine-et-Marne Pierre ORY
P/O Monsieur le Préfet Délégué à l'Egalité des Chances

M. Benoît KAPLAN

Monsieur le Directeur Général de l'ARS Île-de-France
P/O Madame La Directrice de la Délégation Départementale de Seine-et-Marne

Mme. Hélène MARIE

Monsieur le Président du Conseil Départemental de Seine-et-Marne
P/O Madame La Vice-Présidente du Conseil Départemental

Mme. Anne GBIORZYC

Monsieur le Président de la Communauté d'Agglomération Melun Val de Seine

M. Franck VERNIN

Monsieur le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-et-Marne

M. Philippe BOUQUET

Monsieur le Directeur du Groupe Hospitalier Sud-Île-de-France

M. Benoît FRASLIN

Madame La Présidente de La Communauté Professionnelles Territoriale de Santé de Melun Val de Seine

Dr. Sophie BAUER

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/09A

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_409AH1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/09A**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : GBIORCZYK Anne

Commission n° 7 - Finances, Ressources Humaines et Administration générale
Rapporteur(s) : GARREAU Isoline

OBJET : CDPPE : bilan 2024 et contractualisation 2025-2027
Rapport d'exécution CDPPE-2024

Le Contrat Départemental de Protection de l'Enfance (CDPPE) 2025–2027, établi dans le cadre de la loi du 7 février 2022, vise à améliorer l'efficacité des politiques de protection de l'enfance en Seine-et-Marne. Il repose sur une contractualisation entre l'État et le Département, avec des objectifs clairs et des indicateurs de résultats.
Le bilan des précédents CDPPE a révélé des avancées en matière de coordination et de professionnalisation, tout en soulignant des défis tels que la stabilité des parcours, les tensions sur l'offre d'accueil et les inégalités territoriales.
Le CDPPE 2024 a été une année de transition qui a permis de mener à leur terme certains actions initiées au cours des contractualisations précédentes ainsi de consolider des projets phares.
Pour répondre aux besoins croissants en protection de l'enfance, le CDPPE 2025–2027 se concentre sur plusieurs axes prioritaires : le renforcement de la prévention et du repérage précoce des situations à risque, le développement d'une offre d'accueil diversifiée, l'accompagnement des parcours de vie des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et la structuration d'une gouvernance partenariale locale.
Un plan d'actions structuré, en collaboration avec l'État et l'ARS, sera mis en place, comprenant 25 fiches action pour renforcer les dispositifs existants, impulser des actions innovantes et mobiliser des financements dédiés.
Il est proposé d'adopter le rapport d'exécution pour l'année 2024 (délibération A) et d'approuver le Contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance (CDPPE) pour l'année 2025-2027 (délibération B).

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/02 en date du 24 septembre 2020 relative au contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance pour la période 2020-2022,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/12 en date du 13 novembre 2020 relative à l'avenant Stratégie Nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance,

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/09A

VU la délibération du Conseil départemental n°4/01 en date du 29 septembre 2022 relative à l'avenant n°2 au titre de l'année 2022 pour le Contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/01 en date du 28 septembre 2023 relative à l'adoption du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance (CDPPE) pour l'année 2023,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/14 en date du 21 décembre 2023 relative à l'Avenant n°1 au Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2023,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/05 en date du 26 septembre 2024 relative au rapport d'exécution du Contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance (CDPPE) pour l'année 2023,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/11 en date du 19 décembre 2024 relative au Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2024,

VU l'avis des Commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

D'approuver le rapport d'exécution du Contrat Départemental de Protection de l'Enfance (CDPPE) 2024, le bilan des fiches actions 2024 et le tableau financier annexés à la présente délibération.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK

Mme Julie GOBERT

M. Pascal GOUHOURY

M. Anthony GRATACOS
M. Michel JOZON
M. Denis JULLEMIER
Mme Sarah LACROIX
M. Olivier LAVENKA
M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Nathalie BEAULNES-SERENI a donné pouvoir à M. JULLEMIER Denis
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/09A

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Date de publication en ligne le 1er octobre 2025
Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_409AH1-DE
Publication n°4/09 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

ANNEXE 1
FICHES ACTION

- ✓ **Fiche Action 1 :** Poursuite des actions transverses de supervision, accompagnement managérial et accompagnement au changement
- ✓ **Fiche Action 2 :** Formation complémentaire des nouveaux arrivants (suite fiche 1) et Guide EPP et EPNP
- ✓ **Fiche Action 3 :** Finalisation du courrier de mise à disposition
- ✓ **Fiche Action 4 :** Achat de matériel complémentaire pour toutes les puéricultrices réalisant des BSEM
- ✓ **Fiche Action 5 :** Formation des puéricultrices aux méthodes Asnav et ERTL4
- ✓ **Fiche Action 6 :** Achat de matériel de VAD complémentaire (toises, balances)
- ✓ **Fiche Action 7 :** Petits pas, Grands : modules de formation complémentaire et communication
- ✓ **Fiche Action 8 :** Repenser l'organisation de l'activité qui permettra à plus d'enfants d'être vus par un médecin
- ✓ **Fiche Action 9 :** Favoriser la collaboration et l'engagement des acteurs d'un territoire autour de d'actions contribuant à la santé mentale et au bien-être du jeune enfant (0-3 ans**)**
- ✓ **Fiche Action 10 :** Accompagner la montée en charge du parrainage
- ✓ **Fiche Action 11 :** Mise en œuvre d'un dispositif d'accompagnement des jeunes en situation de prostitution
- ✓ **Fiche Action 12 :** Lieu de vie dédié aux enfants protégés TSA (LEVADA)
- ✓ **Fiche Action 13 :** Anticipation de la sortie des jeunes du dispositif ASE - dispositif La Touline
- ✓ **Fiche Action 14:** Travailler à la transition à l'âge adulte des enfants de l'ASE via les dispositifs d'insertion
- ✓ **Fiche Action 15:** Mise en place du dispositif autonomie pour les jeunes sortants de l'ASE
- ✓ **Fiche Action 16 :** Réalisation d'un diagnostic sur la prise en charge de la santé des enfants qui bénéficient d'une mesure ASE
- ✓ **Fiche Action 17 :** Travailler à la transition à l'âge adulte des enfants de l'ASE via les dispositifs d'insertion
- ✓ **Fiche Action 18 :** Extension d'accueil avec la création du pavillon adolescents de DAMMARIS les LYS
- ✓ **Fiche Action 19 :** Amélioration du cadre de vie du service départemental d'accueil d'urgence de l'enfance (SDAUE)
- ✓ **Fiche Action 20 :** Mise en place d'une carte de paiement à destination des enfants de l'ASE accueillis chez les assistants familiaux
- ✓ **Fiche Action 21 :** Améliorer la prise en charge des enfants de l'ASE via le dossier unique Bilan ASE 2.0

FICHE ACTION 1 Poursuite des actions transverses de supervision, accompagnement managérial et accompagnement au changement REPORTING **Objectif 1** Atteindre à horizon 2024 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des entretiens prénataux précoces au niveau national	
Référent (personne ou institution) DPMIPS	
Rappel de l'objectif opérationnel	Accompagner l'ensemble de professionnels de PMI aux mutations de leur exercice et à la mise en œuvre des objectifs ambitieux du CDPPE
Rappel de l'action	Mise en place de séances mensuelles de supervision
Description de l'action	Les coûts transverses correspondent à des missions d'appui-coordination-suivi-évaluation. Ils comprennent une mission de coordination prise en charge par le Département, ainsi que des prestations d'accompagnement managérial, accompagnement au changement et supervision des équipes prises en charge par le FIR. En 2024, concernant la supervision et l'accompagnement au changement, 160 demi-journées réunissant 12 personnes ont été effectuées. A cela s'ajoutent 5 accompagnements individuels managériaux et 4 accompagnements collectifs (services). Il est à préciser que le marché sur la supervision a été notifié en juillet 2024 ce qui a décalé la reprise des ateliers. Il est à noter que les professionnels étaient et sont demandeurs de cet accompagnement notamment suite à l'organisation récente de la DPMIPS et à l'ensemble des changements impulsés dans le cadre des CDPPE. L'accompagnement au changement apporte une aide précieuse à tous les professionnels du territoire et permet le renforcement de l'adhésion collective et par conséquent l'intégration de nouvelles méthodes. La communication inter-services est également plus fluide.

Moyens financiers prévisionnels pour 2024	Coût total :
	- Coûts transverses couverts par le Département = valorisation de % ETP pour la coordination du projet SNPPE PMI
	Budget 2024 : 270 658,60 €
	- Département : 94 500€ (ETP coordination)
	  ○ 20% Directeur adjoint médical DPMIPS : 30 000€
	  ○ 20% Directeur PMIPS : 24 000€
	  ○ 20% 2 encadrantes techniques DPMIPE : 36 000€
	  ○ 5% Facilitateur RH : 4500€
	- FIR : 176 158,60 €
	  ○ prestation accompagnement managérial
	  ▪ Prestataire : OBEA : 67 348,60
	  ○ prestation supervision et accompagnement au changement (=2 marchés)
	  ▪ Prestataire – Expression : 50 demi-journées x 700,20 € + 73 demi-journées x 660 € = 83 190 €
	  ▪ Prestataire – Cabinet Latitude Santé : 37 demi-journées x 660 € = 24 420 €

	▪ Prestataire – Métissages : 2 x 600 € = 1 200 €
Moyens financiers effectifs pour 2024	Budget 2024 : 205 495 € - Département : 92 000€ (ETP coordination) o 20% Directeur adjoint médical DPMIPS : 27 500€ o 20% Directeur PMIPS : 24 000€ o 20% 2 encadrantes techniques DPMIPE : 36 000€ o 5% Facilitateur RH : 4500€ - FIR : 113 495 € o Prestation accompagnement managérial ▪ Prestataire - OBEA : 5 sessions d'ateliers collectifs + 5 coaching individuel + 2 sessions en accompagnement collectif (= 2 services) = 50 255 € o Prestation supervision et accompagnement au changement (=2 marchés) ▪ Prestataire – Expression : 12 sessions soit 98 agents = 24 jours x 1 320 € = 31 680 € ▪ Prestataire – Cabinet Latitude Santé : 10 sessions soit 91 agents = 46 demi-journées x 660 € = 30 360 € Prestataire – Métissages : 2 sessions x 600 € = 1 200 €
Rappel des actions à entreprendre en 2025	Poursuite de la supervision
Actions entreprises et commentaire	Création en 2025 d'un poste de sous-directeur délégué au management des territoires pour accompagner le changement
Indicateurs de mise en œuvre de l'action, taux en 2024	- Nombre de sessions de supervision organisées - Nombre de sessions d'accompagnement managérial organisées
Suite de l'action pour les années 2025, 2026 et 2027	Poursuite de la supervision

FICHE ACTION 2 Formation complémentaire des nouveaux arrivants (suite fiche 1) et Guide EPP et EPNP REPORTING **Objectif 1** Atteindre à horizon 2024 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des entretiens prénataux précoces au niveau national	
Référent (personne ou institution) DPMIPS	
Rappel de l'objectif opérationnel	Atteindre un taux de 80% des femmes enceintes suivies en PMI ayant bénéficié d'un EPP, puis un taux de 15% des femmes enceintes du département ayant bénéficié d'un EPP par les services de PMI. Pour y parvenir concrètement, s'assurer que 100% des professionnels qui font du suivi de la femme enceinte sont formés à l'EPP et l'EPNP. Chaque professionnel médical ainsi formé proposera cet entretien prénatal précoce à 80% des femmes suivies en PMI. Développer la réalisation de l'EPNP
Rappel de l'action	Formation et conception/diffusion des guides EPP et EPNP
Description de l'action	Programmation des formations sur 2024 : - EPNP pour 11 agents par l'intermédiaire du Réseau périnat IF Sud Réalisation d'un guide EPP et d'un EPNP (à l'image du guide EPP) à destination des professionnels qui réalisent ces entretiens
Moyens financiers prévisionnels pour 2024	Coût total : 13 000 € en 2024 Financement FIR : 4 000 € en 2024 Formation 11 agents de protection maternelle : • 3 jours à 1000 € = 3 000 € • Impression et diffusion du guide EPP : 500 € • Impression et diffusion du guide EPP : 500 € Financement CD : 9 000 € en 2024 • Conception et déploiement du guide EPP : 4 500 € • Conception et déploiement du guide EPNP : 4 500 €
Moyens financiers effectifs pour 2024	Coût total : 6 300 € en 2024 Financement FIR : 3 500 € en 2024 Formation 11 agents de protection maternelle : • 3 jours à 1000 € = 3 000 € • Impression et diffusion du guide EPP : 500 € Financement CD : 2 800 € en 2024 • Conception et déploiement du guide EPP : 2 800 €

Rappel des actions à entreprendre en 2025	- Finalisation du guide EPNP - Formation des nouveaux professionnels recrutés en 2024 et 2025 à l'EPNP
Actions entreprises et commentaire	- Réalisation du guide EPP et délivrance accompagnée d'informations à chaque professionnel réalisant du suivi de grossesse. - Réalisation achevée du guide EPNP et mise en forme par le service Communication
Indicateurs de mise en œuvre de l'action, taux en 2024	- Nombre de professionnels formés à l'EPP : 16/17 postes pourvus et un poste vacant (18 postes au total en 2024) - Nombre de professionnels formés à l'EPNP : 13/17 postes pourvus et un poste vacant (18 postes au total en 2024) - Part des femmes enceintes suivies en PMI ayant bénéficié d'un EPP : 53,3% - Part des femmes enceintes du Département ayant bénéficié d'un EPP : 6,4% - Part des femmes enceintes suivies en PMI ayant bénéficié d'un EPNP : 6,9% - Part des femmes enceintes du Département ayant bénéficié d'un EPNP : 0.8%
Suite de l'action pour les années 2025, 2026 et 2027	Formation à prévoir à la prise de poste des nouveaux arrivants (un poste vacant et les postes ouverts aux sages-femmes « Praticiens médicaux en santé périnatale et sexuelle » Fiche 2 : contractualisation 2025-2027

FICHE ACTION 3 Finalisation du courrier de mise à disposition (ex fiche 2) **Objectif 1** Atteindre à horizon 2024 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des entretiens prénataux précoces au niveau national	
Référent (personne ou institution) DPMIPS	
Rappel de l'objectif opérationnel	Envoyer le courrier de MAD à 100% des femmes enceintes dont la déclaration de grossesse est parvenue aux services PMI. Le rendre compréhensible par tous les publics.
Rappel de l'action	Elaborer un courrier faisant la promotion de l'EPP (et de l'EPNP)
Description de l'action	Le courrier doit comporter un QR Code qui renvoie vers le site du Conseil départemental pour un accès « FALC » et une traduction en plusieurs langues. Il sera également accompagné de la nouvelle plaquette "Vous attendez un enfant" et la plaquette EPP/EPNP du réseau périnatal relié au secteur du service PMI (NEF ou Périnat IF Sud). Au final, pas d'envoi de la plaquette des DSRP car complexité du découpage territorial et lien sur le site de Département renvoyant vers la page gouvernementale : L'entretien prénatal précoce - Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles
Moyens financiers prévisionnels pour 2024	Financement total : 5 000 € en 2024 • Financement FIR : 2 500 € en 2024 • Financement CD : 2 500 € en 2024
Moyens financiers effectifs pour 2024	Financement total : 3 600€ en 2024 • Financement FIR : 1 800 € en 2024 • Financement CD : 1 800 € en 2024
Commentaire sur l'exécution financière	Ces 2 montants représentent le temps d'ETP pour la création du QR Code, la traduction ainsi que la mise en forme du courrier personnalisé
Rappel des actions à entreprendre en 2025	Envoi depuis la DPMIPS en lien avec le SPAMS et le service Imprimerie des courriers aux femmes enceintes ayant déclaré leur grossesse L'action est terminée et n'a pas vocation à faire l'objet d'une fiche en 2025
Actions entreprises et commentaire	Résolution en cours des difficultés techniques (intégration des données CAF : adresse erronée…)
Indicateurs de mise en œuvre de l'action, taux en 2024	- Nombre de courriers envoyés égal au nombre de déclarations de grossesse reçues
Suite de l'action pour les années 2025, 2026 et 2027	Vigilance : Problème des femmes ne déclarant pas leur grossesse et qui sont pourtant plus susceptibles de nécessiter l'accompagnement par les services PMI. Action non poursuivie dans le cadre du CDPPE mais pérennisée

FICHE ACTION N°4 Achat de matériel complémentaire pour toutes les puéricultrices réalisant des BSEM **OBJECTIF N°2** Faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé	
Référent (personne ou institution) DPMIPS	
Rappel de l'objectif opérationnel	Recruter à l'avenir des infirmières puéricultrices plutôt que des infirmières sur les postes vacants. Encourager la professionnalisation des infirmières actuellement en charge des BSEM en valorisant l'accès à la formation continue pour l'obtention du diplôme d'Etat de Puéricultrice. Equiper 100% des professionnels réalisant des BSEM du matériel nécessaire pour leur réalisation.
Description de l'action	Recrutement d'infirmières au fil de l'eau et achat de matériel adapté en fonction des arrivées, à savoir, mallettes ERTL4 et audiomètres L'achat du matériel est complété des formations décrites dans la fiche 5.
Moyens financiers prévisionnels pour 2024	Financement 2024 : 185 696 € • Part FIR : 5 696 € (40 mallettes Tests ERTL) • Part Département : 180 000 € (2 ETP infirmières-puéricultrices : 2 * 90 000 €)
Moyens financiers effectifs pour 2024	Financement 2024 : 185 864 € • Part FIR : 5 864 € (41 mallettes Tests ERTL) • Part Département : 180 000 € (2 ETP infirmières-puéricultrices : 2 * 90 000 €)
Rappel des actions à entreprendre en 2025	Poursuite de l'équipement des nouvelles puéricultrices recrutées lors du départ d'infirmières école
Indicateurs de mise en œuvre de l'action, taux en 2024	Part des infirmières puéricultrices de la PMI réalisant les BSEM équipées en matériel : Part des enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un bilan de santé à l'école maternelle réalisé par la PMI. 78.47% pour l'année scolaire 2023-2024 Nombre d'infirmières puéricultrices réalisant des BSEM : 44 pour l'année scolaire 2023-2024
Suite de l'action pour les années 2025, 2026 et 2027	Fiche 3 : nouvelle contractualisation 2025-2027

FICHE ACTION N°5 Formation des infirmières puéricultrices aux méthodes Asnav et ERTL4 **OBJECTIF N°2** Faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle (BSEM) réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé	
Référent (personne ou institution) DPMIPS	
Rappel de l'objectif opérationnel	Former 100% des professionnels réalisant des BSEM aux méthodes ASNAV et ERTL4
Description de l'action	Programmation des formations pour toutes les infirmières puéricultrices actuellement sur des missions BSEM.
Moyens financiers prévisionnels pour 2024	Coût 2024 : 95 440,00 • **Part FIR** : 10 440€ (2 formations ASNAV par an : 2 X 2420 € + 2 formations ERTL4 par an : 2 X 2 800 €) • **Part Département** : 85 000 € (ETP IPDE formées)
Moyens financiers effectifs pour 2024	Coût 2024 : 40 440 € • **Part FIR** : 10 440 € (2 formations ASNAV par an : 2 X 2420 € + 2 formations ERTL4 par an : 2 X 2 800 €) • **Part Département** : 30 000 € (ETP IPDE formées)
Rappel des actions à entreprendre en 2025	Poursuite de la formation des puéricultrices recrutées en remplacement du départ d'une infirmière école
Actions entreprises et commentaire	ASNAV tests visuels : 2 sessions en mars et juin 2024, 33 professionnels formés (19+14) ERTL4 : 2 sessions organisées en juin et novembre 2024 soit 41 professionnels formés
Indicateurs de mise en œuvre de l'action, taux en 2024	Part des infirmières puéricultrices de la PMI réalisant les BSEM formées : 97.6% Part des enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un bilan de santé à l'école maternelle réalisé par la PMI. 78.47% pour l'année scolaire 2023-2024 Nombre d'infirmières puéricultrices réalisant des BSEM : 44 pour l'année scolaire 2023-2024
Suite de l'action pour les années 2025, 2026 et 2027	Poursuite de la formation des puéricultrices recrutées en remplacement du départ d'une infirmière école Fiche 4 : contractualisation 2025-2027

FICHE ACTION N°6 Achat de matériel de VAD complémentaire (toises, balances) **OBJECTIF N°4 :** Permettre qu'à l'horizon 2024, au niveau national, au moins 15% des enfants bénéficient de l'intervention à domicile (VAD) d'infirmières puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'aux 2 ans de l'enfant et dans les familles vulnérables	
Référent (personne ou institution) DPMIPS	
Rappel de l'objectif opérationnel	Equiper 100% des professionnels réalisant des VAD du matériel nécessaire : mallettes, toises et balances portatives
Description de l'action	Achat des mallettes effectué en 2023 Il est nécessaire de compléter avec du matériel adapté aux VAD, soit robuste, facile d'utilisation et léger, conformément aux recommandations ergonomiques. Il est également pertinent de mettre à jour les documents pédagogiques des infirmières puéricultrices par l'achat de livres « diagnostic infirmier ».
Moyens financiers prévisionnels pour 2024	Coût 2024 : 6 003,60 € • Part FIR : 1 503,60 o 7 toises à 152,60 = 1 066,80 € o 7 balances à 62,40 € = 436,80 € • Part Département : 4 500,00 € (groupe de travail pour expérimenter et définir le matériel le plus adapté, en lien avec le service de médecine du travail, recherche du matériel adapté, commandes)
Moyens financiers effectifs pour 2024	Coût 2024 : 18 812 € • Part FIR : 3 528 € o 23 toises à 56,43 = 1 298 € o 32 balances à 69,68 € = 2 230€ • Part Département : 15 284 € (4 groupes de travail + 2 commissions de validation pour expérimenter et définir le matériel le plus adapté, en lien avec le service de médecine du travail, recherche du matériel adapté, commandes, etc.)
Rappel des actions à entreprendre en 2025	Poursuite des équipements
Indicateurs de mise en œuvre de l'action, taux en 2024	Part des IPDE équipées (y compris 3 IPDE de l'équipe en mission temporaire) Part d'enfants de 0 à 2 ans du département ayant bénéficié d'une VAD réalisée par une puéricultrice de PMI. 5.66%
Suite de l'action pour les années 2025, 2026 et 2027	Poursuite des équipements Fiche action 5 : contractualisation 2025-2027

FICHE ACTION 7 Petits pas, Grands : modules de formation complémentaire et communication **OBJECTIF N°4 :** Permettre qu'à l'horizon 2024, au niveau national, au moins 15% des enfants bénéficient de l'intervention à domicile d'infirmières puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'aux 2 ans de l'enfant et dans les familles vulnérables	
Référent (personne ou institution) DPMIPS	
Rappel de l'objectif opérationnel	Il est donc nécessaire de continuer à former les nouveaux arrivants et de leur mettre à disposition les documents nécessaires à la mise en œuvre de la méthode « Petits Pas, Grands Pas® »
Description de l'action	Poursuite de la formation des nouveaux arrivants ou professionnels récemment revenus sur le service (absents depuis 2022), soit 2 groupes de 20 personnes, à 15 000 € la formation. Refonte et création d'outils de communication suite aux formations « Petits Pas, Grands Pas® » La démarche de déploiement de la formation action PPGP s'appuie sur trois axes de travail complémentaires et indissociables : • La formation des professionnels de terrain de PMI à laquelle nous avons fait adjoindre, dès 2023, la formation des cadres ; • Le déploiement d'une démarche d'allers-vers basée sur un contact universel précoce des femmes enceintes ; • La refonte de l'ensemble des supports de communication de la PMI à partir d'une analyse de l'existant basée pour l'outil PEMAT : cette démarche, engagée dès le déploiement de PPGP, est d'ores et déjà aboutie pour les centres de santé sexuelle. Elle reste à finaliser pour les outils relatifs au suivi de grossesse et à la santé des enfants de moins de 6 ans : les supports existants ont été analysés, adaptés et de nouvelles maquettes ont été finalisées en 2024 par 4 groupes de travail composés de représentants de la direction, de professionnels de terrain et de chargés de communication du Département. Chacun s'est réuni entre 4 et 8 fois entre 2022 et 2024. Ces outils doivent maintenant être imprimés par l'imprimerie départementale puis diffusés très largement (services PMI, usagers et partenaires) courant 2025, comme prévu dès le lancement de PPGP.
Moyens financiers prévisionnels pour 2024	<u>Coût 2024 : 24 000 €</u> • Part FIR : 15 000 € (formation d'un groupe de 20 personnes) • Part Département : 9 000 € (Groupes de travail sur les outils de communication + temps d'ingénierie pôle expertise DPMIPS)

Moyens financiers effectifs pour 2024	Coût 2024 : 93 865 € • Part FIR : 30 000 € (2 formations x 15 000 €) • Part Département : 63 865 € (4 groupes de travail sur les outils de communication (=38 professionnels) + temps d'ingénierie pôle expertise DPMIPS)
Indicateurs de mise en œuvre de l'action, taux en 2024	Part des professionnels formés. 2 sessions organisées : de décembre 2023 à février 2024 puis de juin à septembre 2024 soit au total 38 professionnels formés (19+19) Part d'enfants de 0 à 6 ans dans le département ayant bénéficié d'une VAD réalisée par une puéricultrice PMI. 5.66%
Suite de l'action pour les années 2025, 2026 et 2027	Organisation d'une session de formation par an pour les nouveaux professionnels de PMI Fiche action 6 contractualisation 2025

FICHE ACTION 8 Repenser l'organisation de l'activité qui permettra à plus d'enfants d'être vus par un médecin **OBJECTIF N°5 :** Permettre qu'à l'horizon 2024, au niveau national, au moins 20% des enfants bénéficiant de consultation infantiles en PMI, correspondant à des examens de santé obligatoire du jeune enfant, en particulier pour les enfants jusqu'à 2 ans	
Référent (personne ou institution) DPMIPS	
Rappel de l'objectif opérationnel	- Valoriser le suivi en protection infantile auprès des usagers et des partenaires en mettant en avant la pluridisciplinarité plutôt que l'offre médicale pour une offre de service universelle dont la déclinaison sera proportionnée aux besoins de chaque enfant : le suivi en PMI est une offre en santé globale qui ne nécessite pas toujours l'intervention du médecin, en particulier pour les enfants bénéficiant d'une couverture sociale et ayant un médecin traitant. - Faire de la consultation de puéricultrice, à domicile et en centre de PMI, une porte d'entrée systématique dans le suivi en protection infantile en la proposant en première intention à toutes les familles de nourrissons et de jeunes enfants contactant le service pour la première fois. Cette consultation a pour objectif de définir un parcours de santé spécifique pour chaque enfant. - Lorsque le suivi de l'enfant en PMI ne nécessite pas de suivi médical en interne ou lorsque les ressources du territoire ne le permettent pas, proposer un plan d'articulation PMI – Médecin traitant basé sur les besoins de l'enfant et les attentes des parents. Créer des outils de liaison départementaux adaptés ; - Lorsque la consultation de puéricultrice d'accueil a permis d'identifier pour l'enfant la nécessité d'un suivi PMI incluant une dimension médicale, proposer, sur la base du travail effectué parla MDS de Melun et sous la forme d'un « protocole » départemental, un parcours de santé de l'enfant basé sur l'alternance, en fonction de son âge et de ses besoins, de consultations par un médecin et par une puéricultrice afin de libérer du temps médical permettant
Rappel de l'action	Mise en place d'actions collectives "portage" et "massage"
Description de l'action	Formaliser et homogénéiser la mise en place d'ateliers « massage » et « portage » par les infirmières puéricultrices dans toutes les MDS. Sous la forme d'actions collectives largement ouvertes aux parents, ces 2 actions peuvent faire entrer en PMI des parents et enfants qui ne seraient pas venus sans cela. L'animation par les IPDE permettra ainsi d'observer le lien enfant-parent et d'orienter vers les consultations de puéricultrices d'autres publics qui n'auraient pas été ciblés initialement.
Moyens financiers prévisionnels pour 2024	<u>Coût 2024 : 6 500€</u> • Part FIR : 2 000€ (Formation des IPDE référents (1 par MDS) : 2 sessions de 10 personnes)

	• Part Département : 4 500€ (ETP Groupe de travail pour la mise en œuvre projet et participation pôle expertise de la DPMIPS)
Moyens financiers effectifs pour 2024	Coût 2024 : 78 890€ • Part FIR : 8 316 € (Formation des IPDE référents - Animation de 5 sessions d'une journée par 3 professionnelles pour le portage + 2 sessions de 2 jours et 3 sessions d'une journée animées par 2 professionnels pour le massage) • Part Département : 70 574 € (ETP du temps des professionnels formés = 49 agents (portage) + 43 agents (massage)
Rappel des actions à entreprendre en 2024	2024 et 2025 : commande et démarrage des actions collectives
Actions entreprises et commentaire	Formation des formateurs
Indicateurs de mise en œuvre de l'action, taux en 2024	Nombres d'actions collectives organisées : 103 dont 75 pour le massage et 28 pour le portage. Nombre de parents participants : 535 dont 443 pour le massage et 92 pour le portage.
Suite de l'action pour les années 2025, 2026 et 2027	Formation des agents Démarrage des actions collectives Fiche action 7 contractualisation 2025

OBJECTIF N°13 : Soutenir les actions innovantes de PMI en matière de santé publique **FICHE ACTION N°9** Favoriser la collaboration et l'engagement des acteurs d'un territoire autour de d'actions contribuant à la santé mentale et au bien-être du jeune enfant (0-3 ans) (mise en œuvre ex-fiche 23)	
Référent (personne ou institution) DPMIPS	
Rappel de l'objectif opérationnel	Actions à mener auprès des familles de Villeparisis et celles de Mitry-Mory : Visites à domicile et actions collectives menées par les professionnelles recrutées. • Actions menées auprès du territoire : • Actions de sensibilisation aux facteurs de protection et de risque pour le développement de l'enfant • Soutien de la dynamique partenariale du territoire Utilisation des outils d'évaluation construits et analyse des éléments. Maintien du groupe des « parents-pilotes »
Rappel de l'action	Développement des actions menées auprès des familles selon le processus construit - Enrichir le diagnostic de territoire : besoins des familles et ressources locales notamment pour Mitry Mory - Développer un plan soutenu de VAD (cœur de l'action) avec une équipe de professionnelles mobiles proposées à toutes les familles du territoire cible incluant toutes les naissances de la connaissance de la grossesse jusqu'aux trois ans révolus de l'enfant. Ces VAD sont assurées par un personnel formé (puéricultrice, éducatrice de jeunes enfants et psychologue à terme) en bi ou trinôme choisi en fonction du besoin des enfants et de leur famille. Le Programme d'Accompagnement Précoce à la Parentalité (PAPP) répond aux objectifs suivants : - Réduction des troubles psychiques liés à la parentalité - Accompagner les parents dans la protection de la santé globale de leur enfant - Développer les CPS des parents et des enfants - Agir sur les déterminants sociaux en santé / Réduire les inégalités sociales en santé

Moyens financiers prévisionnels pour 2024	<u>Coût 2024 : 271 900 €</u> • Part FIR : 193 400 € o Matériel petite enfance > 5 000 o Masse salariale + supervision > 188 650 euros ▪ Chargée de mission => 7 500 euros x 12 mois = 90 000€ ▪ Puéricultrice => 7 500 euros x 7 ,5 mois = 56 250€ ▪ Psychologue => 7 500 euros x 1,5 mois = 11 250€ ▪ EJE => 5 000 euros x 5,5 mois = 27 500€ ▪ Supervision = 3 400€ • Part Département : 78 500€ o ETP coordination : 16 000€ ▪ 5000€ chargé de mission “immobilier” ▪ 5000€ responsable d’appui au pilotage pour la création d’un outil de suivi, ▪ 6000 € : 5% ETP DPMIPS o 2 500€ (mise à disposition des véhicules : 250 € X 2 véhicules X 5 mois) o Aménagement des locaux (travaux) : 60 000 €
Moyens financiers effectifs pour 2024	<u>Coût 2024 : 250 073 €</u> • Part FIR : 187 640 € o Masse salariale + supervision ▪ Chargée de mission => 7 500 euros x 12 mois = 90 000 € ▪ Puéricultrice => 7 500 euros x 7 ,5 mois = 56 250 € ▪ Psychologue => 7 500 euros x 1,5 mois = 11 250 € ▪ EJE => 5 000 euros x 5,5 mois = 27 500 € ▪ Supervision : 4 demi-journées soit 4 x 660 = 2 640 € • Part Département : 62 433 € o ETP coordination : 12 150 € ▪ 5 400 € chargé de mission “immobilier” (6% ETP) ▪ 6 750 € responsable d’appui au pilotage pour la création d’un outil de suivi (15% ETP), o Matériel informatique x 2 = 700 x 2 = 1 400 € o Aménagement des locaux (travaux) : 48 883 €
Indicateurs de mise en œuvre de l’action, taux 2024	Nombre d’enfants de 0-3 ans vus en VAD Nombre d’enfants 0-3 ans bénéficiant d’activités collectives Nombre d’ateliers collectifs Analyse des questionnaires créés afin d’identifier les facteurs de protection et de vulnérabilité de chaque famille et ainsi évaluer l’impact du dispositif du programme notamment sur le plan du développement des CPS des enfants et parents.

Suite de l'action pour les années 2025, 2026 et 2027	Intégration dans les locaux Recrutement d'un psychologue Mise en place d'actions collectives dans les locaux Extension au-delà de la ville de Villeparisis 2025 Fiche action 8 contractualisation

OBJECTIF N°23 Développer le parrainage, le soutien scolaire, etc. **FICHE ACTION N°10** Accompagner la montée en charge du parrainage (ex-fiche 22)	
Département : Seine-et-Marne	
Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles	
Constat du diagnostic	2 associations de parrainage ont conventionné avec le Département pour mettre en place 175 parrainages par an en cible : France Parrainage et Parrains par Mille. Ces associations proposent du parrainage affectif et socio culturel. Le dispositif a été lancé en avril 2023.
Objectif opérationnel	Mettre en place un dispositif de parrainage pour les enfants pris en charge en protection de l'enfance en lien avec des associations habilitées. Organisation de deux conférences en 2024 afin de mobiliser l'ensemble des acteurs concernant la mise en œuvre du parrainage.
Description de l'action	Montée en charge du parrainage : subvention aux deux structures, coordination et interconnaissance, accompagnement des professionnels
Identification des acteurs à mobiliser	DGAS ESMS ASE ASSOCIATIONS PARRAINAGE
Moyens financiers prévisionnels	Financement Etat : 130 000 € Financement CD : 130 000 € **TOTAL : 260 000 €**
Calendrier prévisionnel	2024
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de parrainages réalisés
Points de vigilance	Mobilisation des MDS
Bilan financier au 31/12/2024	Financement Etat : 130 000 € Financement CD : 130 000 €

	TOTAL : 260 000 €
Bilan qualitatif au 31/12/2024	Nombre de parrainages réalisés en 2024 : Parrain par Milles : 15 France Parrainage : 34 L'accompagnement de la mise en œuvre de ce dispositif permet de constater que France Parrainage semble assurer un service de meilleure qualité que Parrain Par Milles. L'année 2025 va permettre d'affiner nos observations et d'étudier les conditions de renouvellement des deux conventions.
A poursuivre en 2025 ?	Action non poursuivie dans le cadre du CDPPE mais pérennisée

OBJECTIF N°27 Soutien au plan de lutte contre la prostitution des mineurs **FICHE ACTION N°11** Mise en œuvre d'un dispositif d'accompagnement des jeunes en situation de prostitution (Amicale du Nid) (ex fiche 27)	
Département : Seine-et-Marne	
Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles	
Constat du diagnostic	Le parquet et le tribunal de Meaux sont particulièrement engagés dans la lutte contre la prostitution des mineurs et le proxénétisme, dont le phénomène va en s'amplifiant, et dont les enjeux sont considérables et multiples, en particulier s'agissant de la protection des mineures en danger. Face au constat de la hausse de ce phénomène, le projet de juridiction 2021-2022 a été traité sous deux angles complémentaires : - La répression des auteurs ; - La protection des mineurs. Ce fléau est un sujet pour l'Aide sociale à l'enfance qui voit de plus en plus de mineurs victimes de prostitution dans les établissements ASE sur l'ensemble du Département. Les éducateurs restent encore aujourd'hui démunis pour accompagner ces jeunes. Ces actions s'inscrivent dans le plan national de lutte contre la prostitution et la lutte contre la traite des êtres humains. Une convention a été signée avec l'Amicale du Nid en Décembre 2022. 2024 représente la deuxième année de montée en charge, avec un bilan positif des actions et des partenariats tissés. Les professionnels du Département s'emparent de ce dispositif. Suite au bilan réalisé en 2024, il est prévu d'étendre le champ d'action de l'Association Amicale du Nid afin qu'elle puisse intervenir auprès des jeunes bénéficiant d'une mesure ASE (domicile ou accueil physique) mais également en amont d'une mesure suite à la décision d'une commission pluridisciplinaire.
Objectif opérationnel	Mener des actions d'accompagnement à destination des jeunes en danger ou en situation de prostitution dans le cadre des évaluations IP, lors de la mise en œuvre de mesures d'AEMO. Développer des actions de sensibilisation et de soutien technique afin de renforcer les compétences des professionnels en termes de repérage, accompagnement, orientation, de personnes en risque ou en danger de prostitution. Accompagner les enfants placés en établissements ASE en danger ou en situation de prostitution ; Mettre en place un accompagnement en prévention des situations de danger ou de risques prostitutionnels dans le cadre de la commission « adolescents » mise en place par le Département.

Description de l'action	Conventionner avec une association pour mener les actions suivantes : - Evaluer et accompagner les mineurs en danger ou en situation de prostitution dans le cadre de mesures en milieu ouvert ; - Accompagner les enfants placés en établissements ASE en danger ou en situation de prostitution ; - Intervenir en commissariat auprès des jeunes entendus en tant que victimes du réseau prostitutionnel ; - Sensibiliser les professionnels du Département œuvrant dans le champ de la protection de l'enfance, - Accompagner les jeunes en prévention des situations de danger ou de risques prostitutionnels. Travailler à une nouvelle convention pour 2025
Identification des acteurs à mobiliser	Département (DPEF) Parquets de Meaux, Melun et Fontainebleau TGI Meaux, Melun DTPJJ Association Amicale du Nid 93
Moyens financiers prévisionnels	**Financement Etat : 100 000 €** **Financement CD : 100 000 €** **TOTAL : 200 000 €**
Calendrier prévisionnel	2024
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre d'interventions auprès des professionnels Nombre d'actions de formation Nombre d'évaluation IP Nombre de mesures d'AEMO avec l'AdN93 Nombre d'intervention dans les commissariats dont des jeunes ASE
Bilan financier au 31/12/2024	**Financement Etat : 100 000 €** **Financement CD : 100 000 €** **TOTAL : 200 000 €**
Bilan qualitatif au 31/12/2024	Nombre d'interventions auprès des professionnels : 43 Nombre d'actions de formation : 8 sessions Nombre d'évaluation IP : 23 Nombre de mesures d'AEMO avec l'AdN93 / 18

	Nombre d'intervention dans les commissariats dont des jeunes ASE / 10 Lors de comités de suivi réguliers en 2024, il est reconnu unanimement la qualité des interventions de ce dispositif (Justice – CD 77)
A poursuivre en 2025 ?	Au vu des résultats et dans le cadre du plan de prévention et protection de l'enfance, il est prévu d'étendre l'intervention de l'Amicale du Nid en préventif. Une augmentation de la subvention à hauteur de 100 000 euros est prévue. Fiche 5 : CDPPE 2025-2027

OBJECTIF N°29 Réaliser un projet innovant **FICHE ACTION N° 12** Lieu de vie dédié aux enfants protégés TSA (LEVADA) (ex fiche 29)	
Département : Seine-et-Marne	
Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles	
Constat ou diagnostic	3 400 enfants sont accueillis en accueil physique dans le cadre de la protection de l'enfance dont 25% bénéficient d'une notification de la Maison Départementale des personnes Handicapées (MDPH). Ainsi un nombre important d'enfants en situation de handicap sont accueillis tant en collectif qu'en accueil familial. Plusieurs actions ont été menées afin de faciliter et améliorer l'accompagnement des enfants en situation de handicap relevant de la protection de l'enfance : création de deux équipes mobiles d'appui aux professionnels intervenant auprès ou accueillant des enfants en situation de handicap (Interphase), élaboration d'un protocole de coordination des acteurs intervenant auprès des enfants en situation de handicap, organisation de formations et d'informations sur le sujet de « l'autisme » et, prochainement, organisation avec la DDARS 77 de matinées d'interconnaissance entre les acteurs du handicap et ceux de la protection de l'enfance sur l'ensemble du Département. En complément, concernant le traitement de l'information préoccupante des enfants en danger ou en risque de danger, un plan d'accompagnement pour les professionnels du Département est mis en œuvre au regard du référentiel national d'évaluation produit par la Haute Autorité de Santé (HAS) en 2023-2024. Ce référentiel vient notamment préciser le cadre d'évaluation particulier à mettre en œuvre dans les situations de handicap au sein des familles. Il est cependant à noter que les troubles envahissants du développement, au titre desquels les troubles du spectre autistique, restent difficiles à appréhender et appellent des réponses adaptées, non seulement au stade de l'entrée dans le dispositif de protection de l'enfance, mais aussi au cours de la prise en charge des enfants au sein de l'Aide Sociale à l'Enfance. C'est pourquoi, certains enfants, les plus complexes ne trouvent pas de solutions adaptées à leurs besoins et mettent en très grande difficulté les professionnels qui les accueillent.
Objectif opérationnel	Accueillir et accompagner de manière personnalisée, continue et au quotidien des enfants confiés à l'ASE avec des TSA sévères. Favoriser l'insertion sociale des personnes accueillies.
Description de l'action	2ème année d'existence et montée en charge du LEVADA, lieu de vie créé en 2023 pour accueillir des mineurs protégés atteints de TSA. Face au besoin et à un premier bilan très positif, extension de 4 places pour l'accueil de 6 enfants de manière concomitante soit en continu soit en séquentiel, soit 10 places.

Identification des acteurs à mobiliser	DGAS MDPH DEFIS AUTISME
Moyens financiers prévisionnels	Financement Etat : 500 000 € Financement CD : 500 000 € **TOTAL : 1 000 000 €**
Calendrier prévisionnel	Extension en octobre 2024
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre d'enfants accueillis
Bilan financier au 31/12/2024	1 000 000 €
Bilan qualitatif au 31/12/2024	Le lieu de vie dénommé "Le Levada" a poursuivi ses activités en 2024, avec une extension à 10 places réalisée pour des accueils continus, au regard des besoins sur le territoire. Les enfants bénéficient d'un accompagnement adapté à leur handicap, avec un éducateur disponible pour chaque enfant. La structure effectue à la fois des évaluations pour identifier les besoins des enfants, puis met en oeuvre une prise en charge adaptée, en sollicitant ses partenaires si besoin (par exemple la plateforme A4+ pour travailler l'insertion socio-professionnelle des jeunes).
A poursuivre en 2025 ?	Action non poursuivie dans le cadre du CDPPE mais pérennisée

FICHE ACTION N°13 **Anticipation de la sortie des jeunes du dispositif ASE - dispositif La Touline (ex fiche 38)**	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles	
Constat du diagnostic	Les mineurs et jeunes majeurs peuvent être accueillis sur le dispositif de l'aide sociale à l'enfance et rencontrent des difficultés d'insertion sociale et professionnelle à la sortie du dispositif.
Objectif opérationnel	S'assurer que l'ensemble des enfants accueillis bénéficient d'un bilan de son parcours avant la majorité pour envisager les meilleures conditions pour une sortie du dispositif.
Description de l'action	Action visant à éviter une rupture de la prise en charge des enfants de l'ASE arrivant à majorité La Touline, action portée par la Fondation Apprentis d'Auteuil, accompagne les jeunes majeurs dans une logique d'accès à l'emploi, à la formation, à des ressources, au logement, ... pour faciliter leur transition vers l'autonomie. Elle intervient en amont de la fin de prise en charge ASE, dès 17 et demi, pour préparer au mieux la sortie des jeunes et éviter les ruptures de parcours. Une fois la fin de prise en charge ASE engagée, l'accompagnement de La Touline est entamé et peut durer jusqu'à 3 ans, dans le cadre d'un accompagnement global. Le succès du dispositif repose sur plusieurs éléments : • Création de lien en amont de la fin de prise en charge ASE pour éviter le sentiment d'abandon • Repérage des professionnels par des permanences physiques dans les lieux de prise en charge des jeunes • Référence extérieure qui favorise un « passage de relais » identifié et reconnu par le jeune • Présence sur le long terme • Maintien des liens et du contact par La Touline, une fois que le jeune a pu accéder à une autonomie relative • Rencontres partenariales, amorcées depuis début 2022 : Services ASE des MDS, MECS, services de domiciliation…
Identification des acteurs à mobiliser	Département (DPEF-MDS), Apprentis d'Auteuil - La Touline

Moyens financiers prévisionnels	• Financement Etat : 58 787,38€ • Financement CD : 151 212,62€ **TOTAL : 210 000 €**
Calendrier prévisionnel	2024
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de jeunes accompagnés par le dispositif La Touline
Points de vigilance	
Bilan financier au 31/12/2024	210 000 €
Bilan qualitatif au 31/12/2024	Au 31 décembre 2024, 252 jeunes bénéficient d'un accompagnement par la Touline, 432 jeunes ont été rencontrés. 101 nouveaux jeunes sont entrés dans le dispositif en 2024, 82 en sont sortis.
A poursuivre en 2025 ?	Fiche 9 : CDPPE 2025-2027

OBJECTIF N°23 Développer le parrainage, le soutien scolaire, etc. **FICHE ACTION N°14** Travailler à la transition à l'âge adulte des enfants de l'ASE via les dispositifs d'insertion (ex-fiche 23)	
Département : Seine-et-Marne	
Référent : DIHCS/DPEF	
Constat du diagnostic	40% des SDF de moins de 25 ans sont d'anciens enfants de l'ASE. La sortie du dispositif ASE pour les jeunes devenant majeurs est un passage difficile : difficultés d'insertion professionnelle, d'accès à l'emploi, d'accès à la santé… Dans le cadre du travail d'accompagnement engagé par les services de l'ASE pour préparer au mieux ces jeunes à une sortie positive, les services se confrontent à de nombreux freins, en particulier pour permettre à ces jeunes d'obtenir un logement ou un hébergement autonome. En parallèle, le Département soutient de nombreuses structures intervenant auprès des jeunes afin de favoriser leur accès à l'autonomie à travers l'accès aux droits, à un emploi ou à une formation ou encore à un logement.
Objectif opérationnel	Assurer une continuité de l'accompagnement des jeunes à leur sortie du dispositif ASE en favorisant les passerelles vers les dispositifs de droit communs et notamment les missions locales, les écoles de la deuxième chance ou encore les Foyers de Jeunes Travailleurs.

Description de l'action	Insertion des jeunes majeurs issus de l'ASE : en lien avec la direction de l'insertion, de l'habitat et de la cohésion sociale (DIHCS) qui finance les structures d'insertion jeunesse (accompagnement socio-professionnel, accès au logement), la direction de la protection de l'enfance et des familles (DPEF) mènera un travail de coordination ayant pour but d'aboutir à une meilleure prise en compte des enfants issus de l'ASE dans ces structures. Cela permettra d'apporter des réponses sur les thématiques d'insertion professionnelle et de logement de ces jeunes. Il s'agira notamment de :
	- réaliser une cartographie des dispositifs existants,
	- favoriser l'interconnaissance entre l'ASE et ces structures
	  ○ promotion auprès des personnels de l'ASE afin qu'ils puissent avoir une connaissance fine de ces dispositifs
	  ○ Présentation du dispositif ASE aux acteurs de l'insertion jeunesse

Identification des acteurs à mobiliser	Département (DPEF/DIHCS) Structures d'accompagnement des jeunes (Missions Locales, E2C…) Structures d'accompagnement vers le logement (FJT, Equalis, ARILE, Relais Jeunes…

<table>
<tr><td>Moyen financiers prévisionnels</td><td>Financement Etat : 445 560 €
Financement CD : 445 560 €
TOTAL : 891 120€
• <u>Soutien aux structures accompagnement socioprofessionnel</u> :
o 260 000€ : pour les E2C
o 358 000 € pour les Missions Locales
• <u>Soutien aux structures d’accompagnement vers le logement</u> : 273 120 €</td></tr>
<tr><td>Calendrier prévisionnel</td><td>2024 et années suivantes</td></tr>
<tr><td>Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l’action</td><td>Nombre de jeunes sortants de l’ASE bénéficiant d’un accompagnement vers l’Emploi Mission Locale/E2C.
Nombre de jeunes sortants de l’ASE dans un logement FJT ou associatif.</td></tr>
<tr><td>Bilan financier au 31/12/2024</td><td>
<table>
<tr><th></th><th>Budget prévisionnel</th><th>Budget réalisé</th><th>Ecarts</th></tr>
<tr><td>Financement Département</td><td>445 560 €</td><td>445 560 €</td><td>=</td></tr>
<tr><td>Financement Etat</td><td>445 560 €</td><td>445 560 €</td><td>=</td></tr>
<tr><td>Total</td><td>891 120</td><td>891 120</td><td>=</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Bilan qualitatif au 31/12/2024</td><td>L’année 2024 a permis de mener un travail de fond inter-directions. Les travaux engagés ont permis de recenser de façon exhaustive les différents dispositifs mobilisables par les jeunes à leur sorite du dispositif ASE. Ces informations ont été centralisées dans un vadémécum qui s’articule autour de 5 grands axes :
- L’accès aux droits
- L’accès à des ressources
- Les aides financières
- L’accès à un logement ou un hébergement
- L’accès à un emploi ou à une formation
Cet outil a fait l’objet d’une présentation auprès des professionnels de l’ASE et de temps de rencontre spécifiques ont été organisés avec les partenaires. Ils ont débouchés sur la mise en place d’un cycle de webinaires spécifiques qui se poursuivra en 2025.</td></tr>
<tr><td>A poursuivre en 2025 ?</td><td>Cette action sera maintenue en 2025 avec un renforcement des actions sur le volet insertion, l’accès ayant été mis sur le volet « logement » en 2024.
Fiche 8 : CDPPE 2025-2027</td></tr>
</table>

FICHE ACTION N°15 MISE EN PLACE DU DISPOSITIF AUTONOMIE POUR LES JEUNES SORTANTS DE L'ASE	
Département : Seine-et-Marne	
Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles	
Constat du diagnostic	Les mineurs et jeunes majeurs peuvent être accueillis sur le dispositif de l'aide sociale à l'enfance et rencontrent des difficultés d'insertion sociale et professionnelle à la sortie du dispositif avec un enjeu d'éviter les sorties sèches
Objectif opérationnel	Développer des actions pour améliorer l'autonomie des jeunes et sécuriser leur sortie du dispositif ASE
Description de l'action	Visant à éviter une rupture de la prise en charge des enfants de l'ASE arrivant à majorité, le dispositif se compose de différentes actions tout au long du parcours du jeune vers l'autonomie : - **L'entretien des 16 ans** pour faire un bilan du parcours ASE et évaluer les besoins pour la préparation de l'autonomie - Le **projet d'accès à l'autonomie (PAA)** qui est intégré au projet pour l'enfant (PPE) pour les jeunes de plus de 16 ans, avec les objectifs et actions dédiés à la préparation de l'autonomie - L'instauration de la **commission départementale d'accès à l'autonomie** qui prend deux formes : la commission pilotage, instance visant à créer un maillage territorial et partenarial efficient, notamment par l'élaboration d'un protocole pour l'accès à l'autonomie ; et la commission parcours jeunes, qui décide de l'attribution ou du refus des demandes de contrats jeunes majeurs, permettant ainsi de structurer et d'anticiper la situation des jeunes arrivant à majorité - La mise en place du **contrat d'allocation jeunes majeurs (CAJM)**, qui est une modalité du CJM permettant aux jeunes de bénéficier d'une allocation différentielle de 635,70 euros sous condition d'autonomie budgétaire et d'avoir accès à un hébergement ou un logement, avec un accompagnement socio-éducatif - **L'entretien des 6 mois après la sortie du dispositif ASE**, qui permet de suivre la situation du jeune et de proposer un droit au retour le cas échéant - **Des projets de convention avec les dispositifs de logement de droit commun** pour faciliter l'insertion par le logement - Des **ateliers** auprès des jeunes en établissement ou en famille d'accueil pour préparer l'autonomie sur les démarches administratives et la gestion budgétaire Pour piloter l'intégralité du dispositif autonomie en lien avec les partenaires, un poste de chargé de mission Insertion et

	Autonomie des Jeunes Majeurs sortants du dispositif de l'ASE a été créé. Ces actions entrent également dans le cadre de l'axe 4 du schéma départemental de protection des enfants et des familles 2024-2028 : « sécuriser l'autonomie des majeurs sortants du dispositif de l'ASE ».
Identification des acteurs à mobiliser	Département (DPEF-MDS-DIHCS) Etablissements autorisés ASE, associations de milieu ouvert, PJJ Missions locales, Pôle Emploi, structures FJT, PIMMS, Education nationale Membres de la commission départementale d'accès à l'autonomie (arrêté du 8 août 2023).
Moyens financiers prévisionnels	1 ETP de chargé de mission DPEF Financement Etat : 45 000 € Financement CD : 45 000 € **TOTAL : 90 000 €**
Calendrier prévisionnel	- Recrutement du chargé de mission : décembre 2023 - Lancement du dispositif : février 2024 - Mise en place de l'entretien des 16 ans et du PAA : juin 2024 - Mise en place du CAJM : novembre 2024 - Instauration de la commission départementale d'accès à l'autonomie : décembre 2024
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	- Nombre de jeunes bénéficiaires de CAJM (taux de CAJM par rapport au nombre de CJM) - Taux d'entretien de préparation à l'autonomie entre 16 et 17 ans et taux de PAA pour les jeunes de plus de 16 ans - Présentation de la première version du protocole départemental d'accès à l'autonomie - Evolution de l'autonomie des jeunes bénéficiant d'une mesure ASE (insertion, logement, santé, développement socio-affectif…).
Bilan financier au 31/12/2024	90 000 €
Bilan qualitatif au 31/12/2024	Le chargé de mission insertion et autonomie des jeunes sortants de l'ASE est en poste depuis le 1er décembre 2023. Le dispositif autonomie a été lancé en février 2024, par l'adoption du schéma départemental de la protection et des enfants 2024-2028. L'entretien des 16 ans et le projet d'accès à l'autonomie ont été mis en place en juin 2024. La procédure du CAJM a été élaborée en fin d'année 2024 pour un déploiement en janvier 2025. La commission départementale d'accès à l'autonomie a été instaurée le 4 décembre 2024. Un groupe de travail a été mis en place pour définir les principes et élaborer une procédure dans la perspective de l'organisation de l'entretien des six mois après la sortie du dispositif ASE.

	6 ateliers ont également été organisés en lien avec le PIMMS en octobre et novembre 2024 pour préparer les jeunes de 15 à 17 ans à la gestion budgétaire. 84 jeunes ont pu bénéficier de 2h d'atelier.
A poursuivre en 2025 ?	Fiche 6 : CDPPE 2025

FICHE ACTION N°16 **REALISATION D'UN DIAGNOSTIC SUR LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTE DES ENFANTS QUI BENEFICIENT D'UNE MESURE ASE**	
Département : Seine-et-Marne	
Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles	
Constat du diagnostic	Les enfants bénéficiaires d'une mesure ASE ont besoin d'une prise en charge adaptée sur le plan de la santé, dans toutes ses dimensions (physique, psychique…), selon la définition de l'OMS. Pour améliorer cette prise en charge, la DPEF et la DPMIPS ont décidé de mener conjointement un diagnostic afin de proposer un modèle de parcours de santé de l'enfant protégé, sous la forme d'un référentiel de pratiques.
Objectif opérationnel	Réaliser un diagnostic sur la santé des enfants bénéficiaires d'une mesure ASE pour : - mieux comprendre les pratiques actuelles, - identifier les éventuelles difficultés rencontrées, - évaluer les besoins ainsi que les axes d'amélioration possibles.
Description de l'action	Des questionnaires et des entretiens permettront de recueillir la parole des professionnels qui interviennent auprès des enfants. Les enfants concernés et leurs parents seront également interrogés pour exprimer leur point de vue et leurs besoins en matière de santé. Ce travail permettra aussi de mettre en lumière les besoins spécifiques du territoire en matière de santé et de formuler des recommandations concrètes pour y répondre. Le diagnostic prévoit également de dresser un état des lieux des moyens relevant du droit commun. Suite à cette étude, un groupe de travail sera chargé d'élaborer un référentiel support pour la prise en charge des enfants protégés à destination des professionnels de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), de la sous-direction de l'accueil familial et de la direction de la Protection Maternelle et Infantile et de la Promotion de la Santé (DPMIPS). Ce référentiel permettra une prise en compte systématique effective et exhaustive de la santé des enfants protégés. Les actions découlant du diagnostic et du groupe de travail permettront de :

	- comprendre la réalité de la santé physique, psychique et sociale des enfants protégés et de la faire connaître aux professionnels de la protection de l'enfance du Département, - évaluer l'accès aux services de soins, en examinant les obstacles potentiels tels que les barrières financières, géographiques, organisationnels ou RH, - renforcer la collaboration entre les différents acteurs impliqués pour garantir une continuité des soins et prévenir les ruptures de parcours de soins, - innover et améliorer nos pratiques et nos politiques publiques en matière de santé des enfants protégés.
Identification des acteurs à mobiliser	Département (DPEF dont SDAUE-DPMIPS-MDS) Professionnels de santé, CPAM ADEPAPE, équipes mobiles ASE/handicap
Moyens financiers prévisionnels	Equivalent d'1 ETP (50% infirmière DPEF, 50% cadre DPMIPS) Financement Etat : 45 000 € Financement CD : 45 000 € **TOTAL : 90 000 €**
Calendrier prévisionnel	Lancement du diagnostic au premier semestre 2024 : élaboration des questionnaires, identification des acteurs, état des lieux des actions de droit commun Démarrage de l'envoi des questionnaires et organisation des premiers entretiens au second semestre 2024
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	- Nombre de questionnaires réceptionnés (taux de réponse) - Nombre d'entretiens réalisés avec une représentativité des acteurs interrogés - Réalisation de l'état des lieux
Bilan financier au 31/12/2024	90 000 €
Bilan qualitatif au 31/12/2024	Les agents dont la portion d'ETP est financée dans le cadre du CDPPE 2024 (infirmière protection de l'enfance et cadre DPMIPS) ont été en poste sur toute l'année 2024. Le diagnostic sur la santé des enfants bénéficiaires d'une mesure ASE a été lancé en 2024, à travers l'envoi de questionnaires auprès des nombreux professionnels : Des questionnaires ont été envoyés : - aux professionnels de la PMI, - aux référents ASE, aux chefs de service des SDAUE 85 réponses ont été recensées avec un démarrage de leur analyse fin 2024.

	Des questionnaires pour préparer les entretiens auprès des chefs de service ASE, d'enfants et de leur famille ont également été travaillés.
A poursuivre en 2025 ?	Action non poursuivie dans le cadre du CDPPE mais pérennisée

FICHE ACTION N°17 **Assurer l'accès aux soins des MNA**	
Département : Seine et Marne	
Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles	
Constat du diagnostic	Les jeunes MNA ont un parcours migratoire qui a des impacts sur leur santé physique et psychologique. Pour favoriser leur insertion, la prise en compte de leur santé est nécessaire. Un parcours de soin existe pour les MNA et pour faciliter le suivi, un passeport santé a été élaboré. Un partenariat est réalisé avec l'Association Ville Hôpital pour répondre à la prise en charge de la santé psychique de ce public.
Objectif opérationnel	Assurer le suivi médical des Mineurs non Accompagnés Apporter un soutien psychologique aux MNA compte-tenu de leur parcours
Description de l'action	Accompagner l'utilisation du passeport santé pour tous les MNA Organiser des sessions collectives d'accompagnement des MNA par le biais d'art-thérapie, équithérapie, etc. En complément permettre un suivi individuel par des consultations ethno-psychiatriques quand la situation le nécessite
Identification des acteurs à mobiliser	1/ Mobiliser les éducateurs des établissements MNA afin qu'ils transmettent le passeport santé aux jeunes 2/ Association Ville Hôpital (L'AVIH). L'association, spécialisée dans l'accompagnement du public migrant, propose des actions d'évaluation psychologique et des espaces thérapeutiques pour les MNA
Moyens financiers prévisionnels	2 ETP (DPEF/ETBS MNA) pour développer l'utilisation du passeport santé + Convention AVIH : • 56 540 euros prestations - Actions collectives • 64 900 euros subvention - 12 suivis individuels **Financement ETAT : 100 000€** **Financement Département : 101 440€** **Total = 201 440€**
Calendrier prévisionnel	2024

Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Pourcentage de bénéficiaires du passeport santé Nombre de bénéficiaires concernant les actions collectives en fonction de leur lien d'accueil Nombre de suivis individuels en fonction de leur lieu d'accueil
Points de vigilance	Veiller une équité des interventions auprès de l'ensemble des établissements MNA
Bilan financier au 31/12/2024	201 440 €
Bilan qualitatif au 31/12/2024	Sur le passeport santé : Le passeport santé a été élaboré fin 2024 en collaboration avec les établissements hébergeant des MNA, dans le cadre de la référence globale des MNA qui a été mise en oeuvre en novembre 2024. Au regard de délais de validation, de mise en forme par la direction de la communication et d'impression, les premiers passeports santé ont été distribués aux jeunes en 2025. La mise en oeuvre du passeport santé a nécessité la mobilisation de deux professionnels de la DPEF : l'infirmière protection de l'enfance et la cheffe du service de protection de l'enfance spécialisée. Sur la convention avec l'AVIH : L'AVIH organise trois types d'actions : - Les programmes d'art thérapie et d'équithérapie - Les temps de sensibilisation auprès des équipes - Les évaluations et suivis psychologiques individualisés Sur le premier volet, 39 jeunes issus de 7 établissements ont bénéficié du programme. Au total, 5 programmes d'art et d'équithérapie et 1 programme d'art thérapie ont été organisés sur l'année 2024. Sur le deuxième volet, 34 professionnels ont bénéficié de temps de sensibilisation en 2024. 4 séances ont ainsi été organisées par l'association avec à chaque fois entre 4 et 5 établissements représentés, ce qui a permis une réelle mixité des professionnels et un partage des pratiques. Sur le troisième volet, 47 jeunes ont bénéficié d'un suivi psychologique individualisé en 2024. Les établissements et les services de la DPEF maintiennent leur satisfaction de ces différentes actions portées par l'AVIH.
A poursuivre en 2025 ?	Fiche 10 : CDPPE 2025-2027

FICHE ACTION N°18 EXTENSION D'ACCUEIL AVEC LA CREATION DU PAVILLON ADOLESCENTS DE DAMMARIE LES LYS	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles	
Constat du diagnostic	Le nombre de demandes d'accueil d'adolescents a connu une augmentation significative au cours des dernières années. L'ouverture d'un pavillon pouvant accueillir 6 adolescents s'est imposée. Pensée en tant que dispositif *ad hoc*, pour répondre à une situation de tension sur les demandes d'admission des 14/18 ans en 2022, cette organisation s'est poursuivie en 2023 pour faire l'objet d'une demande de pérennisation sur l'année 2024. Ce pavillon, excentré du groupe adolescents, situé sur le site du Hameau du Moulin, permet par ailleurs de sécuriser les prises en charge en offrant la possibilité de séparer des jeunes ne pouvant ou ne devant être accueillis sur un même site.
Objectif opérationnel	1. **Augmenter la capacité d'accueil** des adolescents pour répondre au besoin du territoire. 2. **Offrir une alternative à l'accueil en grand collectif** pour certains jeunes, notamment ceux présentant des troubles psychiques ou des handicaps, ou pour des jeunes ayant besoin de construire et consolider un projet, en leur proposant un environnement plus contenant. 3. **Améliorer la gestion des tensions** entre adolescents, en favorisant une meilleure répartition des jeunes, conformément aux recommandations des Juges pour Enfants, afin d'éviter la formation de groupes à risque de conflits.
Description de l'action	L'action consiste à aménager et investir le pavillon annexe pour adolescents, situé à Dammarie-les-Lys, avec une capacité de 6 places supplémentaires, en complément du site principal situé à Rubelles. L'action se décline en plusieurs volets : 1. **Aménagement du pavillon** : o Sécurisation des espaces communs et privés (portes, mobilier, extincteurs). o Adaptation des infrastructures pour prévenir les dégradations et offrir un cadre de vie sécurisé. 2. **Encadrement éducatif et psychologique** : o Organisation du temps de travail, avec une mutualisation pensée avec le site de Rubelles pour garantir la continuité de service 3. **Sécurisation de l'accompagnement :** o Coordination avec les autorités judiciaires et l'ASE/RTPE pour éviter de regrouper des adolescents ayant eu des antécédents conflictuels.

Identification des acteurs à mobiliser	DPEF (Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles) MDS - RTPE Juges pour Enfants (autorités judiciaires) Éducation Nationale L'Amicale du Nid et l'ACPE Le Caroussel et APS/Contact
Moyens financiers prévisionnels	Financement Etat : 265 200 € Financement CD : 265 200 € **TOTAL : 530 400 €**
Calendrier prévisionnel	**Novembre 2022** : Ouverture du pavillon à Dammarie-les-Lys, en tant que dispositif « ad hoc » **2023** : Poursuite de l'activité pour répondre aux besoins identifiés Finalisation des aménagements de sécurisation **2024** : Décision de pérennisation du dispositif
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de jeunes accueillis Analyse de l'évolution du nombre d'incidents violents (incidents et agressions).
Points de vigilance	Sécurisation du dispositif : Il est nécessaire d'anticiper les situations de violence et de veiller à ce que les adolescents ayant eu des antécédents conflictuels ne soient pas regroupés. Une vigilance s'impose pour garantir la sécurité des jeunes accueillis. Poursuivre la sécurisation des équipements.
Bilan financier au 31/12/2024	**530 400 euros**
Bilan qualitatif au 31/12/2024	
A poursuivre en 2025 ?	Action non poursuivie dans le cadre du CDPPE mais pérennisée

FICHE ACTION N°19 **AMELIORATION DU CADRE DE VIE DU SERVICE DEPARTEMENTAL D'ACCUEIL D'URGENCE DE L'ENFANCE**	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référents : Direction de la protection de l'enfance (service départemental d'accueil d'urgence de l'enfance - SDAUE), Direction de l'Architecture, des Bâtiments et des Collèges, Direction de la Sécurité et des Moyens Généraux, DPMIPS	
Constat du diagnostic	Le Service Départemental d'Accueil d'Urgence de l'Enfance (SDAUE) de Seine-et-Marne a un rôle primordial dans le dispositif de protection de l'enfance. Il a vocation à accueillir, de manière inconditionnelle et à tout moment, des mineurs en grande difficulté, présentant bien souvent des profils complexes (troubles du comportement, troubles autistiques, double mesure ASE/PJJ…). Il a pour mission d'observer et d'évaluer les enfants durant leur séjour afin d'amorcer un travail éducatif avec les enfants et les parents et de préparer leur orientation (retour à la famille, placement en famille d'accueil, placement en établissement, adoption…). Le SDAUE peut accueillir 184 jeunes de 0 à 18 ans et est composé de différents dispositifs. Il dispose de structures d'accueil d'urgence: - Le Hameau du Moulin situé à Rubelles et Dammarie-les-Lys (62 places) ; - La maison de l'enfance de Provins situé à Provins (18 places) ; - Le Placement Familial d'urgence situé à Rubelles (30 places) ; - Le foyer de l'enfance de Meaux situé à Meaux (74 places). Il bénéficie également d'un dispositif support pour l'accompagnement des jeunes déscolarisés ou en attente de scolarisation : Unité de mobilisation socio-éducative implantée sur les sites de Rubelles, Provins et Meaux et d'un dispositif support pour l'accompagnement des visites médiatisées et d'aide à la parentalité, situé à Pamfou et à Rubelles. Il a été créé en 2023 par l'unification et le passage en régie de deux foyers autonomes : Alizé et le Foyer de Meaux. L'objectif de ce passage en régie est de garantir la qualité de la prise en charge et une équité de traitement des enfants accueillis en tout point du territoire. Dans ce cadre, des travaux importants sont réalisés sur les différents lieux de vie des enfants et des jeunes. La mise à niveau du matériel éducatif et du mobilier est également nécessaire afin d'améliorer les conditions d'accueil et de prise en charge.
Objectif opérationnel	Améliorer le cadre de vie des jeunes accueillis au sein du SDAUE sur l'ensemble du territoire
Description de l'action	Réaliser les travaux et les achats en mobilier et matériel afin d'améliorer les conditions d'accueil et le cadre de vie des jeunes

Identification des acteurs à mobiliser	DGAS DABC DMGS, DPMIPS pour les différentes catégories d'achat PRESTATAIRES
Moyens financiers prévisionnels	Travaux de mises en conformité, travaux d'embellissement, achat de mobilier et matériels Financement Etat : 508 067,62€ Financement CD : 508 067,62€ **TOTAL : 1 016 135,24€**
Calendrier prévisionnel	2024
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de jeunes concernés Nombre de bâtiments rénovés Nombre de chantiers réalisés
Bilan financier au 31/12/2024	**1 016 135,24 €** Le service départemental d'accueil d'urgence de l'Enfance a fait l'objet en 2024 de nombreux chantiers et travaux afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des jeunes accueillis pour un montant de 1,134 M€. Ces travaux ont eu lieu sur les différents sites : Meaux, Rubelles, Provins et Pamfou. Ils concernent notamment l'amélioration des équipements sportifs et de l'éclairage extérieur à Meaux, l'amélioration du câblage en courant faible à Meaux, la création d'allées en béton et d'enrobés à Provins, la réfection de la couverture d'un bâtiment à Provins, des travaux sur la cuisine centrale de Rubelles, la réfection des peintures des chambres et des lieux de vie des enfants sur les différents sites … De plus un montant de 0,328 M€ a été investi afin d'améliorer l'équipement des chambres et des lieux de vie des jeunes. Ce montant a également servi à acquérir du matériel et de l'outillage pour les services techniques du SDAUE qui garantissent la maintenance des différents sites. L'ensemble de ces interventions a permis d'améliorer significativement les conditions d'accueil et le cadre de vie des jeunes accueillis au sein du SDAUE.
A poursuivre en 2025 ?	Action non poursuivie dans le cadre du CDPPE mais pérennisée

FICHE ACTION N°20 **MISE EN PLACE D'UNE CARTE DE PAIEMENT A DESTINATION DES ENFANTS DE L'ASE ACCUEILLIS CHEZ LES ASSISTANTS FAMILIAUX**	
Département : Seine-et-Marne	
Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles	
Constat du diagnostic	Les différentes allocations (allocation habillement, argent de poche et rentrée scolaire) destinées à l'enfant sont versées sur le compte bancaire de l'assistante familiale et ne permettent pas une lisibilité des dépenses et un accompagnement des enfants sur la gestion financière.
Objectif opérationnel	Systématiser le versement des allocations sur une carte de paiement (CAP DIGITAUX) pour les jeunes accueillis à l'ASE à partir de 12 ans
Description de l'action	La mise en place de cette carte vise les objectifs suivants : - Faciliter l'accompagnement des enfants dans la gestion de leur argent et de leur autonomie - Permettre à l'assistant (e) familial (e) d'avoir des outils de gestion facilitant l'accompagnement de l'enfant - Permettre une traçabilité des dépenses. **Utilisation de la carte :** Le jeune reçoit une carte de débit du réseau Mastercard pour une utilisation seulement pour des catégories de commerçant pré-enregistrées (alimentation, habillement, hygiène/ santé, culture/éducation, sports/loisirs et retrait DAB - limité à 30 euros par mois). Le jeune ne peut payer par le mode "sans contact" ni payer en ligne. Ce n'est pas un outil d'épargne. **Suivi du compte :** Application mobile et serveur vocal pour consulter le budget restant + Outils de gestion interne mis à disposition par le prestataire pour les services ASE la DPEF. **Clôture de la carte :** au moment de la sortie du dispositif ASE.
Identification des acteurs à mobiliser	Département (DPEF) Maisons départementales des solidarités Assistants familiaux
Moyens financiers prévisionnels	Déploiement aux 321 enfants qui peuvent en bénéficier selon le coût actuel : • Allocations : 524,96 € x 321 = 168 512 € de versement d'allocations • Frais de gestion : 39,90 € x 321 = 12 800 € **Financement Etat : 12 800 €** **Financement Département : 168 512 €**

	Total : 181 312,00€
Calendrier prévisionnel	Systématisation fin 2024
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de cartes réalisées
Points de vigilance	Mobilisation des différents acteurs (assistants familiaux, MDS, DPEF) Sécurisation des process
Bilan financier au 31/12/2024	Frais de gestion : 6 115.84 € Allocations habillement : 24 100€ Allocations argent de poche : 14 400€ Soit un total de : 44 615.84 € pour 2024
Bilan qualitatif au 31/12/2024	Au 31/12/2024, 105 jeunes étaient bénéficiaires d'une carte Cap Digitaux.
A poursuivre en 2025 ?	Action non poursuivie dans le cadre du CDPPE mais pérennisée

FICHE ACTION N°21 AMELORER LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS DE L'ASE VIA LE DOSSIER UNIQUE : BILAN ASE 2.0	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles	
Constat du diagnostic	Cinq ans après le lancement du projet de dématérialisation des dossiers de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE2.0) dans le Département de Seine-et-Marne, un bilan s'impose pour évaluer les avancées et les défis rencontrés. Ce projet, initié pour moderniser et simplifier la gestion des dossiers, a permis une meilleure traçabilité des informations, une réduction des délais de traitement et une accessibilité accrue pour les travailleurs sociaux et les partenaires institutionnels. Toutefois, des obstacles techniques et humains persistent. Les agents ont dû s'adapter à de nouveaux outils numériques, parfois complexes, et les infrastructures informatiques initiales ont nécessité des mises à jour régulières pour garantir la sécurité et la fluidité du système. Si l'efficacité a été globalement améliorée, certains professionnels rencontrent encore des difficultés dans l'appropriation des nouveaux outils, soulignant l'importance de maintenir un accompagnement humain renforcé. Ce projet constitue une avancée notable, bien qu'il reste encore des ajustements à effectuer pour assurer une inclusion numérique totale.
Objectif opérationnel	L'objectif opérationnel de la démarche de bilan vise à évaluer l'impact concret des actions mises en œuvre au cours des cinq dernières années. Il s'agit de mesurer l'efficacité du nouveau système en termes de gains de productivité, de fluidité des échanges entre services, et de simplification des processus pour les agents et les usagers. Ce bilan permettra également d'identifier les éventuelles lacunes, que ce soit en termes d'accessibilité numérique, de formation des personnels, ou de gestion des données sensibles. L'objectif est non seulement de dresser un état des lieux précis, mais aussi de proposer des recommandations opérationnelles pour ajuster ou renforcer le dispositif, en vue d'améliorer encore son efficacité et de garantir une prise en charge optimale des bénéficiaires de l'ASE.
Description de l'action	La démarche de bilan se déroule en plusieurs étapes clés. **Cadrage :** elle débute par une phase de cadrage, où les objectifs sont définis et les indicateurs de performance à analyser sont sélectionnés, en tenant compte des attentes des parties prenantes. **Ateliers :** ensuite, des ateliers collaboratifs sont organisés avec les différents acteurs impliqués dans le projet. Ces ateliers permettent de recueillir des retours d'expérience, d'identifier les points forts et les difficultés rencontrées.

	Analyse des données : parallèlement, une analyse des données quantitatives et qualitatives est menée, avec un examen des délais de traitement, du taux d'adoption des outils numériques, ... **Synthèse :** la phase suivante implique la synthèse des constats, où les résultats des ateliers et de l'analyse des données sont confrontés pour dégager des tendances et des axes d'amélioration. **Restitution :** la démarche se poursuit par une phase de restitution, lors de laquelle un rapport détaillé est présenté aux décideurs, avec des recommandations opérationnelles pour optimiser le dispositif et répondre aux enjeux de la dématérialisation à long terme. **Accompagnement :** l'accompagnement des agents dans la mise en œuvre des recommandations est une phase déterminante pour assurer l'adhésion et l'efficacité des ajustements issus du bilan. Cette démarche commence par des sessions de formation ciblées, adaptées aux besoins des agents, afin de renforcer leurs compétences sur les nouveaux outils numériques et les processus ajustés. Un support fonctionnel continu est également mis à disposition, sous forme de référents ou de plateformes d'assistance, pour répondre rapidement aux questions ou aux difficultés rencontrées. En parallèle, un accompagnement personnalisé, reposant sur un réseau de coordinateurs des systèmes d'information, est proposé aux agents les moins familiers avec les technologies numériques, incluant des séances de tutorat. Des temps d'échange sont organisés pour permettre aux agents de partager leurs expériences et bonnes pratiques, favorisant ainsi une dynamique de collaboration et d'entraide.
Identification des acteurs à mobiliser	MDS DPEF DSIN Autorités judiciaires Archives Départementales
Moyens financiers prévisionnels	Accompagnement par un prestataire TERRAMOA • Financement Etat : 20 000 € • Financement CD : 20 000 € **TOTAL : 40 000 €**
Calendrier prévisionnel	Cadrage janvier 2024 Ateliers collaboratifs février 2024 Analyse des données mars 2024 Synthèse juin 2024 Restitution juillet 2024 Accompagnement second semestre 2024
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	**Indicateurs quantitatifs** • Taux d'adoption des outils numériques : Pourcentage d'agents utilisant régulièrement les nouvelles plateformes ou logiciels. • Taux de participation aux formations : Proportion d'agents ayant suivi les formations prévues dans le cadre de l'accompagnement. • Volume de dossiers dématérialisés

	• Réduction des erreurs administratives : Baisse du nombre d'erreurs constatées dans le traitement des dossiers depuis l'automatisation de certaines étapes. **Indicateurs qualitatifs** • Satisfaction des agents : Résultats des enquêtes ou interviews menées pour recueillir les impressions des agents sur les nouveaux outils et l'accompagnement. • Perception de la facilité d'utilisation : Retour qualitatif sur la simplicité d'utilisation des outils numériques, mesurée par des sondages ou des groupes de discussion. • Qualité des formations : Feedback sur la pertinence et l'efficacité des formations dispensées, permettant d'évaluer l'impact sur les compétences des agents. • Climat de travail : Impact des nouvelles procédures sur la cohésion d'équipe et l'organisation du travail, évalué via des questionnaires ou des entretiens collectifs. Ces indicateurs combinés offrent une vision globale de l'efficacité des recommandations et permettent d'ajuster la démarche d'accompagnement pour améliorer la performance des agents et la qualité du service.
Points de vigilance	• Résistance au changement : Certains agents peuvent être réticents à l'adoption des nouveaux outils numériques, ce qui nécessite un accompagnement personnalisé et une communication claire sur les bénéfices du projet. • Formation adéquate et continue : S'assurer que les agents reçoivent des formations adaptées à leur niveau de compétence numérique et qu'un support continu soit disponible après la mise en place initiale. • Accessibilité et ergonomie des outils : Les outils numériques doivent être faciles à utiliser et accessibles, notamment pour les agents moins à l'aise avec la technologie. Un mauvais design pourrait décourager leur utilisation. • Gestion des données sensibles : Veiller à la protection des données personnelles et au respect des normes RGPD est essentiel pour éviter les risques de fuite d'informations ou de mauvaises manipulations des données. • Maintien de l'accompagnement : Ne pas négliger le soutien pour les agents et les usagers les plus vulnérables face à la dématérialisation, afin de maintenir une approche inclusive. • Suivi et ajustement en temps réel : Prévoir un suivi régulier des indicateurs de performance et un mécanisme d'ajustement rapide si des problèmes ou des obstacles majeurs sont identifiés. • Problèmes techniques : Anticiper et gérer rapidement les dysfonctionnements ou ralentissements techniques des nouveaux outils, qui pourraient freiner leur adoption. • Collaboration interservices : Faciliter la communication entre les différents services concernés pour garantir une mise en œuvre fluide et coordonnée. • Surcharge d'information : Éviter de submerger les agents avec trop d'informations ou de changements à la fois, en instaurant des phases progressives de déploiement et des priorités claires.

Bilan financier au 31/12/2024	40 000 € pour le financement du prestataire TERRAMOA
Bilan qualitatif au 31/12/2024	**Indicateurs quantitatifs** • Taux d'adoption des outils numériques : 100 % des agents des services SASE et DPEF utilisent régulièrement les outils numériques déployés. • Taux de participation aux formations : 100 % des agents ont été formés aux outils numériques, que ce soit dans le cadre des formations pour les nouveaux arrivants, de formations individuelles ou de master classes. • Volume de dossiers dématérialisés : 100 % des dossiers Enfants, Adoption, CRIP et Assistants familiaux sont désormais traités de manière dématérialisée. • Réduction des erreurs administratives : Le suivi des anomalies de saisie via les outils de pilotage montre qu'il n'y a plus d'anomalies côté MDS. Il subsiste des anomalies pour certains services de la DPEF mais avec des outils de pilotage qui permettent de les résoudre rapidement. **Indicateurs qualitatifs** • Satisfaction des agents : Les retours collectés dans le cadre du bilan ASE 2.0 témoignent d'un bon niveau de satisfaction des utilisateurs. • Perception de la facilité d'utilisation : Les entretiens menés lors du MDS Tour ont permis de recueillir des retours positifs sur la simplicité d'utilisation des outils numériques, avec une méthodologie basée sur des rencontres directes avec les utilisateurs. • Qualité des formations : Les formations ont été bien accueillies, jugées pertinentes et efficaces. Les retours qualitatifs ont été recueillis lors des rencontres avec les utilisateurs (CSI Tour) et lors des échanges avec les directeurs de MDS. • Climat de travail : Les retours témoignent d'un climat serein suite à l'introduction des nouveaux outils et procédures. Les échanges menés lors du CSI Tour et avec les directeurs de MDS confirment une bonne appropriation et une dynamique collective favorable.
A poursuivre en 2025 ?	Action non poursuivie dans le cadre du CDPPE mais pérennisée

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_409AH1-DE
Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Récapitulatif contrat 2024									Bilan 2024			
Continuité des fiches action déjà contractualisées												
Direction	Engagement	Objectif	n°Fiche Action	Objet	CD Budget 2024	Etat Budget 2024	FIR Budget 2024	Total Budget 2024	Réalisé en 2024 CD	Réalisé en 2024 ETAT	Réalisé en 2024 FIR	Total Réalisé
DPMIPS	1. Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles	Atteindre à horizon 2024 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des entretiens prénataux précoces au niveau national	Fiche 1 (ex Fiche 1)	Poursuite des actions transverses : Supervision, Accompagnement managerial, accompagnement au changement	94 500,00		176 158,60	270 658,60	92 000,00 €		113 495,00 €	205 495,00 €
DPMIPS		Atteindre à horizon 2024 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des entretiens prénataux précoces au niveau national	Fiche 2 (ex Fiche 1)	Formation complémentaire des nouveaux cadres de protection maternelle et finalisation des référentiels (EPP et EPnP)	9 000,00		4 000,00	13 000,00	2 800,00 €		3 500,00 €	6 300,00 €
DPMIPS		Atteindre à horizon 2024 un taux de couverture par la PMI d'au moins 20 % des entretiens prénataux précoces au niveau national	Fiche 3 (ex Fiche 2)	Finalisation du dossier MAD des sages-femmes	2 500,00		2 500,00	5 000,00	1 800,00 €		1 800,00 €	3 600,00 €
DPMIPS		Faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé	Fiche 4 (ex Fiche 4)	Achat de matériel complémentaire pour toutes les puéricultrices réalisant des BSEM (ex fiche 5)	180 000,00		5 696,00	185 696,00	180 000,00 €		5 864,00 €	185 864,00 €
DPMIPS		Faire progresser le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par la PMI et se rapprocher du contenu de l'examen de santé tel que défini dans le carnet de santé	Fiche 5 (ex Fiche 5)	Formation des infirmières puéricultrices aux méthodes ASNAV et ERTL 4 (ex fiche 5)	85 000,00		10 440,00	95 440,00	30 000,00 €		10 440,00 €	40 440,00 €
DPMIPS		Permettre qu'à horizon 2024, au niveau national, au moins 15 % des enfants bénéficient de l'intervention à domicile d'infirmières puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'aux deux ans de l'enfant et dans les familles vulnérables	Fiche 6 (ex Fiche 7)	Achat de matériel de VAD complémentaire - toises, balances (ex fiche 7)	4 500,00		1 503,60	6 003,60	15 284,00 €		3 528,00 €	18 812,00 €
DPMIPS		Permettre qu'à horizon 202', au niveau national, au moins 15 % des enfants bénéficient de l'intervention à domicile d'infirmières puéricultrices de la PMI, notamment jusqu'aux deux ans de l'enfant et dans les familles vulnérables	Fiche 7 (ex Fiche 8)	Refonte et création d'outils de communication suite à la formation PPGP (ex fiche 8)	9 000,00		15 000,00	24 000,00	63 865,00		30 000,00	93 865,00 €
DPMIPS		Permettre qu'à horizon 2024, au niveau national, au moins 20 % des enfants bénéficient de consultations infantiles en PMI correspondant à des examens de santé obligatoire du jeune enfant, en particulier pour les enfants jusqu'à deux ans	Fiche 8 (ex Fiche 10)	Repenser l'organisation de l'activité pour permettre à plus d'enfants d'être vus par un médecin : action massage-portage (ex fiche 9)	4 500,00		2 000,00	6 500,00	70 574,00		8 316,00	78 890,00 €
DPMIPS		Soutenir les actions innovantes en PMI en matière de santé publique	Fiche 9 (ex Fiche 23)	Favoriser la collaboration et l'engagement des acteurs du territoire autour d'actions contribuant à la santé mentale et bien être du jeune enfant (0-3 ans)	78 500,00		193 400,00	271 900,00	62 433,00		187 640,00	250 073,00 €
DPEF	2. Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures	Développer le parrainage, le soutien scolaire, etc.	Fiche 10 (ex Fiche 22)	Accompagnement de la montée en charge du parrainage	130 000,00	130 000,00		260 000,00	130 000,00	130 000,00		260 000,00 €
DPEF	Conditions pour y parvenir	Soutien au plan de lutte contre la prostitution des mineurs	Fiche 11 (ex Fiche 27)	Mise en œuvre d'un dispositif d'accompagnement des jeunes en situation de prostitution	100 000,00	100 000,00		200 000,00	100 000,00	100 000,00		200 000,00 €
DPEF		Réaliser un projet innovant	Fiche 12 (ex Fiche 29)	Création d'un lieu de vie dédié aux enfants protégés TSA (LEVADA)	500 000,00	500 000,00		1 000 000,00	500 000,00	500 000,00		1 000 000,00 €
DPEF	2. Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures		Fiche 13 (ex Fiche 38)	Anticipation de la sortie des jeunes du dispositif ASE - dispositif La Touline	151 212,62	58 787,38		210 000,00	151 212,62	58 787,38		210 000,00 €
DIHCS	2. Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures	Développer le parrainage, le soutien scolaire, etc.	Fiche 14 (ex Fiche 23)	Travailler à la transition à l'âge adulte des enfants de l'ASE via les dispositifs d'insertion	445 560,00	445 560,00		891 120,00	445 560,00	445 560,00		891 120,00 €
Total actions 2023 poursuivies en 2024					**1 794 272,62**	**1 234 347,38**	**410 698,20**	**3 439 318,20**	**1 845 528,62 €**	**1 234 347,38 €**	**364 583,00 €**	**3 444 459,00 €**

fiches action nouvellement inscrites												
Direction			**n°Fiche Action**	**Objet**	**CD Budget 2024**	**Etat Budget 2024**	**FIR Budget 2024**	**Total Budget 2024**	**Réalisation en 2024 CD**	**Réalisation en 2024 ETAT**	**Réalisation en 2024 FIR**	**Total Réalisé**
DPEF	2. Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures		Fiche 15	Mise en place du dispositif autonomie pour les jeunes sortants de l'ASE	45 000,00	45 000,00	0,00	90 000,00	45 000,00	45 000,00		90 000,00 €
DPEF	2. Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures		Fiche 16	Réalisation d'un diagnostic sur la prise en charge de la santé des enfants qui bénéficient d'une mesure ASE	45 000,00	45 000,00	0,00	90 000,00	45 000,00	45 000,00		90 000,00 €
DPEF	2. Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures		Fiche 17	Assurer l'accès aux soins des MNA	101 440,00	100 000,00	0,00	201 440,00	101 440,00	100 000,00		201 440,00 €
DPEF	2. Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures		Fiche 18	Extension d'accueil avec création du pavillon adolescents de Dammarie-les-Lys (SDAUE)	265 200,00	265 200,00	0,00	530 400,00	265 200,00	265 200,00		530 400,00 €
DPEF	2. Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures		Fiche 19	Amélioration du cadre de vie du service départemental d'accueil d'urgence de l'enfance (SDAUE)	508 067,62	508 067,62	0,00	1 016 135,24	508 067,62	508 067,62		1 016 135,24 €
DPEF	2. Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures		Fiche 20	Mise en place d'une carte paiement ASE à destination des enfants de l'ASE accueillis chez les assistants familiaux	168 512,00	12 800,00	0,00	181 312,00	168 512,00	12 800,00		181 312,00 €
DPEF	2. Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures		Fiche 21	Améliorer la prise en charge des enfants de l'ASE via le dossier Unique : Bilan ASE 2.0	20 000,00	20 000,00	0,00	40 000,00	20 000,00	20 000,00		40 000,00 €
			Total nouvelles action		**1 153 219,62**	**996 067,62**	**0,00**	**2 149 287,24**	**1 153 219,62 €**	**996 067,62 €**	**0 €**	**2 149 287,24 €**
			TOTAL 2024		**2 947 492,24**	**2 230 415,00**	**410 698,20**	**5 588 605,44**				
							Total Réalisé 2024		**2 998 748,24 €**	**2 230 415,00 €**	**364 583,00 €**	**5 593 746,24 €**
							Total RELIQUAT fin 2023			**2 230 415,00**	**1 707 806,00**	
								Total reliquat 2024		**0 €**	**1 343 223,00 €**	

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/09B

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_409BH1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/09B**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : GBIORCZYK Anne

Commission n° 7 - Finances, Ressources Humaines et Administration générale
Rapporteur(s) : GARREAU Isoline

OBJET : CDPPE : bilan 2024 et contractualisation 2025-2027
CDPPE 2025-2027

Le Contrat Départemental de Protection de l'Enfance (CDPPE) 2025–2027, établi dans le cadre de la loi du 7 février 2022, vise à améliorer l'efficacité des politiques de protection de l'enfance en Seine-et-Marne. Il repose sur une contractualisation entre l'État et le Département, avec des objectifs clairs et des indicateurs de résultats.
Le bilan des précédents CDPPE a révélé des avancées en matière de coordination et de professionnalisation, tout en soulignant des défis tels que la stabilité des parcours, les tensions sur l'offre d'accueil et les inégalités territoriales.
Le CDPPE 2024 a été une année de transition qui a permis de mener à leur terme certains actions initiées au cours des contractualisations précédentes ainsi de consolider des projets phares.
Pour répondre aux besoins croissants en protection de l'enfance, le CDPPE 2025–2027 se concentre sur plusieurs axes prioritaires : le renforcement de la prévention et du repérage précoce des situations à risque, le développement d'une offre d'accueil diversifiée, l'accompagnement des parcours de vie des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et la structuration d'une gouvernance partenariale locale.
Un plan d'actions structuré, en collaboration avec l'État et l'ARS, sera mis en place, comprenant 25 fiches action pour renforcer les dispositifs existants, impulser des actions innovantes et mobiliser des financements dédiés.
Il est proposé d'adopter le rapport d'exécution pour l'année 2024 (délibération A) et d'approuver le Contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance (CDPPE) pour l'année 2025-2027 (délibération B).

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/02 en date du 24 septembre 2020 relative au contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance pour la période 2020-2022,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/12 en date du 13 novembre 2020 relative à l'avenant Stratégie Nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance,

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/09B

VU la délibération du Conseil départemental n°4/01 en date du 29 septembre 2022 relative à l'avenant n°2 au titre de l'année 2022 pour le Contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/01 en date du 28 septembre 2023 relative à l'adoption du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance (CDPPE) pour l'année 2023,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/14 en date du 21 décembre 2023 relative à l'avenant n°1 au Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2023,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/05 en date du 26 septembre 2024 relative au rapport d'exécution du Contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance (CDPPE) pour l'année 2023,

VU la délibération du Conseil départemental n°4/11 en date du 19 décembre 2024 relative au Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2024,

VU l'avis des Commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : D'approuver le Contrat départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance (CDPPE) 2025-2027, les fiches actions et le tableau financier annexés à la présente délibération.

Article 2 : d'autoriser le Président du Conseil départemental à signer le CDPPE 2025-2027.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK

Mme Julie GOBERT

M. Pascal GOUHOURY

M. Anthony GRATACOS

M. Michel JOZON
M. Denis JULLEMIER
Mme Sarah LACROIX
M. Olivier LAVENKA
M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Nathalie BEAULNES-SERENI a donné pouvoir à M. JULLEMIER Denis
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/09B

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Date de publication en ligne le 1er octobre 2025
Publication n°4/09 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_409BH1-DE
Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Île-de-France

seine&marne LE DÉPARTEMENT

CONTRAT DÉPARTEMENTAL DE PRÉVENTION ET DE PROTECTION DE L'ENFANCE

2025-2027

Entre **l'État**, représenté par Pierre ORY, Préfet du département de Seine-et-Marne et désigné ci-après par les termes « le Préfet », et le Directeur général de l'**Agence Régionale de Santé** Denis ROBIN, désigné ci-après par les termes « l'ARS » d'une part,

Le **Département de Seine-et-Marne,** représenté par Jean-François PARIGI, Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne, et désigné ci-après par les termes « le Département », d'autre part

SIRET n° 227 700 010 000 19

Vu le Code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 221-1 et suivants ;

Vu le Code de la santé publique, notamment ses articles L. 2111-1 et suivants ;

Vu la Loi n° 2025-127 du 14 février 2025 de finances pour 2025 ;

Vu la Loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2025 ;

Vu la délibération n°09 du conseil départemental en date du 25 septembre 2025 autorisant le Président du Conseil départemental à signer la présente convention ;

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

La Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance impulsée depuis 2020 part du constat que les inégalités sociales et de santé au sein de la population française perdurent voire ont pu se creuser, et ce dès la petite enfance. Les réponses aux besoins des enfants et de leurs familles restent trop tardives et insuffisamment coordonnées. L'accès de tous les enfants à la prévention en santé, le repérage des signaux faibles, la transmission et l'évaluation des informations préoccupantes, ainsi que les délais de mise en œuvre des mesures doivent également être améliorés pour mieux protéger les enfants en danger ou en risque de danger.

Politique décentralisée depuis 1983, la protection de l'enfance met en relation étroite les conseils départementaux, un fort secteur associatif, ainsi que les services nationaux et territoriaux de l'État, qui conservent des responsabilités essentielles en termes d'accès aux politiques de droit commun (santé, éducation, culture…) et de respect des droits. Les initiatives récentes pour relancer une politique volontariste de protection de l'enfance, prenant appui sur la contractualisation en prévention et en protection de l'enfance et la Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, ont permis de réaliser des progrès importants pour mieux prendre en compte les besoins fondamentaux des enfants, dans une logique de parcours cohérents et coordonnés.

La protection maternelle et infantile (PMI) est, quant à elle, une politique de prévention sanitaire et médico-sociale, compétence partagée de l'État, de l'Assurance maladie et des collectivités territoriales. Sa mise en œuvre sur le terrain repose largement sur les missions confiées aux services départementaux de PMI sous l'autorité du président du conseil départemental. Les recommandations du rapport de Mme Michèle PEYRON, députée, ont souligné le nécessaire recentrage des missions de la PMI sur le champ de la prévention. Visant à assurer à tous les enfants un accès équitable à la prévention en santé et à améliorer le parcours pré et postnatal des femmes. La Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 s'inscrit dans la continuité du Plan priorité prévention qui a fait des 1000 premiers jours de l'enfant un axe phare de la politique de santé. Conformément à la feuille de route Pédiatrie et santé de l'enfant 2024-2030 et à son objectif 6, la présente contractualisation sera adaptée pour tenir compte de l'implication de l'Assurance maladie.

La présente stratégie pose des principes directeurs lisibles pour renverser la tendance à l'institutionnalisation et améliorer les prises en charge. Le placement ne peut être qu'un dernier recours, jamais une mesure de prévention. La politique de protection de l'enfance doit pleinement s'articuler autour des trois cercles qui contribuent au développement de l'enfant et à sa protection.

Dans la continuité de cette dynamique, la stratégie de protection de l'enfance doit permettre de mobiliser le soutien et l'accompagnement des parents, y compris en prévention, puis la mobilisation des tiers proches et, enfin, le cas échéant, les institutions protectrices et accompagnatrices. Elle repose sur la priorité à tous les accueils dans un environnement familial, alternative efficace et de qualité répondant aux besoins de la majorité des enfants : l'établissement doit devenir un lieu-ressources, appui des accueils en environnement familial. Le second axe central de la stratégie est de réengager l'État de façon déterminée dans l'exercice de ses propres compétences, à la hauteur des besoins des enfants accueillis à l'aide sociale à l'enfance (ASE).

À cet effet, la contractualisation en prévention et en protection de l'enfance a vocation à se décliner autour de deux engagements :

- l'un, relatif à la prévention qui vise à renforcer la prévention en santé des jeunes enfants et améliorer le parcours pré et postnatal des femmes en intensifiant des interventions à des moments clés tels que la grossesse, la naissance, ou la prime enfance et de mieux cibler les populations les plus vulnérables ou les plus en difficulté. À travers des actions de prévention primaire et secondaire, l'ambition est de prévenir les entrées dans un parcours à l'ASE et améliorer les retours en famille en y concentrant la majeure partie des crédits de contractualisation ;
- l'autre, relatif à la qualité des prises en charge en protection de l'enfance en soutenant tous les accueils dans un environnement familial et en favorisant la scolarité des enfants protégés dans une perspective d'insertion et d'accès à l'autonomie choisis.

La présente convention vise à définir des priorités conjointes de l'État et du département s'inscrivant dans le cadre de la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance. Ces priorités sont déclinées sous la forme d'engagements réciproques et d'actions assorties d'objectifs mesurables et d'indicateurs de résultats.

ARTICLE 1 – OBJET DU CONTRAT

Par le présent contrat, le préfet, l'ARS et le Département prennent des engagements réciproques s'inscrivant dans le cadre de la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance. Ces engagements réciproques se traduisent par la définition d'objectifs communs assortis d'indicateurs mesurables et la mise en œuvre d'actions permettant de renforcer les coopérations entre les acteurs, et d'instaurer une meilleure articulation entre leurs interventions, en cohérence avec leurs champs de compétences respectifs. Dans ce cadre, le Département mettra en œuvre des actions nouvelles ou renforcera des actions existantes, en association étroite avec les services de l'État, l'ARS, leurs partenaires et les représentants des personnes concernées.

Ce contrat fixe également les engagements de l'État et du Département sur le plan financier.

Il définit les modalités de suivi et d'évaluation des actions prévues au titre de ladite convention.

ARTICLE 2 – ENGAGEMENTS RÉCIPROQUES DU DÉPARTEMENT ET DE L'ÉTAT

Cette contractualisation suppose une égalité des parties et des engagements tant du Département que de l'État.

Les engagements sont définis conjointement par le préfet, l'ARS et le Département dans le cadre d'un dialogue avec les autorités judiciaires, les autres collectivités locales (et notamment les communes et leurs centres communaux et intercommunaux d'action sociale), les caisses de sécurité sociale (caisse primaire d'assurance maladie [CPAM], caisse d'allocations familiales [CAF] et mutualité sociale agricole [MSA]), les partenaires associatifs et les représentants des personnes concernées. Dans cette perspective, le Département s'engage à présenter la présente convention à l'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE).

2.1. Les engagements concourant à la mise en œuvre de la stratégie

Le préfet, l'ARS et le Département s'accordent sur des objectifs correspondant aux engagements de la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, parmi 14 objectifs.

Parmi ces objectifs, 7 objectifs obligatoires concourent très directement à améliorer l'exercice par le Département de ses missions en matière de protection maternelle et infantile et d'aide sociale à l'enfance. Leur atteinte fera l'objet d'un suivi national renforcé.

Deux des cinq objectifs liés à la prévention/PMI sont assortis d'indicateurs de résultat et de cibles chiffrées.

En Seine-et-Marne, le Préfet, l'ARS et le Département s'engagent à réaliser des actions concourant à la réalisation de 10 objectifs (7 obligatoires et 3 facultatifs). Ces actions sont décrites dans des fiches actions annexées au contrat et listées dans le plan d'action comprenant la définition de cibles chiffrées annuelles et le calendrier de déploiement des actions qui fait l'objet d'une remontée via le remplissage d'un formulaire de l'outil d'enquête « SOLEN ».

Par ailleurs, au regard des indicateurs de périnatalité défavorables sur le territoire francilien, et des priorités du Programme Régional de Santé d'Ile de France 2025-2028, l'ARS et le Département pourront proposer en 2026 un avenant à la présente convention qui permettra, pour les années 2026 et 2027, de renforcer prioritairement les actions contribuant à réduire la mortalité infantile dans le département.

2.2. Les engagements financiers de l'État et du Département

2.2.1. Financement par l'État

L'État apporte son soutien financier au Département dans le cadre du présent contrat, pour la réalisation des actions listées dans le plan d'action. Au titre de l'année 2025, ce soutien s'élève à :

- 1 533 394 € au titre de la loi de finances pour 2025 (programme 304)
- 0 € au titre du Fonds d'intervention régional (FIR) versés au Département, le Département disposant d'une somme non consommée des exercices antérieurs de 1 343 223 €, l'ARS autorise le Département à utiliser ces reliquats pour la mise en œuvre du programme d'action 2025, 2026 et 2027, en répartissant les subventions non consommées sur les trois exercices.

Le département s'engage à préciser, en annexe à ce contrat, le montant de ces reliquats et la projection d'utilisation de ces crédits sur les exercices 2025, 2026 et 2027.

Les financements complémentaires envisagés pour de nouveaux projets en 2026 et 2027, au-delà des reliquats, feront l'objet d'avenants, et seront déterminés sur la base de l'analyse des bilans des actions engagées sur les reliquats.

- 247 235 € au titre de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) MS (médico-social) versés aux établissements et services médico-sociaux qui concourent à l'accompagnement au titre du handicap des publics de l'aide sociale à l'enfance (ASE), et auxquels l'ARS confie la mise en œuvre des actions prévues au présent contrat relevant de leur champ de compétences.

L'État notifie les moyens financiers définitifs alloués au Département au regard des crédits votés en loi de finances pour 2025, des crédits votés en loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 et du nombre de départements signataires d'un contrat départemental pour la prévention et la protection de l'enfance en 2025.

Pour les années suivantes, ce montant sera défini par avenant au présent contrat, au regard des justifications produites au titre de l'année précédente. L'octroi des crédits sera conditionné notamment :

– à l'envoi du rapport d'exécution du Département au préfet et à l'ARS ;

– à la mise en œuvre des actions et à l'atteinte des objectifs prévus par la présente convention, sur la base du rapport d'exécution du Département (voir article 3 ci-dessous).

2.2.2. Financements par le Département

Le Département s'engage à ne pas diminuer les moyens financiers qu'il consacre en propre à l'aide sociale à l'enfance et à la protection maternelle et infantile par rapport à l'année de référence 2024 et pour toute la durée du contrat.

Il s'engage également à consacrer à chaque objectif objet du présent contrat soutenu dans le cadre des crédits du programme 304, des financements pouvant consister en la valorisation de moyens existants. Ils sont décrits dans le plan d'action et dans les fiches actions correspondantes.

ARTICLE 3 – SUIVI ET ÉVALUATION DU CONTRAT

Le suivi et l'évaluation de l'exécution du présent contrat sont effectués de façon conjointe par le Département et l'État, selon une périodicité annuelle. Les modalités de pilotage au niveau départemental sont définies par le Département, le préfet et l'ARS.

Le Département est chargé de préparer un projet de rapport annuel d'exécution du présent contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance portant sur une période d'un an à date de signature du contrat. Ce projet contient un bilan financier des actions mises en œuvre et décrit les résultats obtenus ainsi que l'atteinte des objectifs fixés. Il contient également un bilan global synthétisant l'ensemble des actions conduites par le Département et ses partenaires sur le territoire.

Ce projet de rapport est proposé au préfet et à l'ARS, puis présenté pour avis à l'ODPE, avant d'être arrêté conjointement. Il fait l'objet d'une délibération départementale, transmise au préfet et à l'ARS au plus tard un an après la signature du contrat départemental.

ARTICLE 4 – MODALITÉS DE VERSEMENT DES CRÉDITS

La contribution de l'État fera l'objet de deux versements annuels au Département, l'une au titre de la loi de finances pour 2025 (programme 304) et l'autre au titre du FIR.

Les montants correspondants seront crédités sur le compte du Département de Seine et Marne :

Dénomination sociale : Paierie départementale de Seine-Et-Marne
Code établissement : 30001
Code guichet : 00525
Numéro de compte : C7700000000
Clé RIB : 66
IBAN : FR57 3000 1005 25C7 7000 0000 066
BIC : BDFEFRPPCCT

Au titre de la loi de finances pour 2025 (programme 304) :

– l'ordonnateur de la dépense est le préfet de Seine-et-Marne, et par délégation en qualité d'ordonnateur secondaire délégué, le Directeur départemental de l'emploi, du travail et des solidarités de Seine-et-Marne.

– le comptable assignataire de la dépense est le directeur régional des finances publiques d'Île-de-France et du département de Paris.

La dépense est imputée sur les crédits ouverts sur le programme 304 « Inclusion sociale et protection des personnes », action 17 « Protection et accompagnement des enfants, des jeunes et des familles vulnérables », sous action 09 « Stratégie de prévention et de protection de l'enfance », activité 030450171901 « Contractualisation stratégie protection enfance SD ».

Les crédits versés au titre du programme 304 pourront faire l'objet d'une fongibilité entre les actions prévues par le présent contrat au sein de cette enveloppe, sous réserve d'une information préalable du préfet. Ces modifications seront inscrites au contrat lors de l'adoption de l'avenant financier annuel mentionné à l'article 5.

Au titre du FIR :

– l'ordonnateur de la dépense est le directeur général de l'ARS Ile de France ;

– le comptable assignataire de la dépense est l'Agent comptable de l'ARS Ile de France.

Les crédits versés au titre du FIR (imputation FIR MI 1-2-34) pourront faire l'objet d'une fongibilité entre les actions prévues par le contrat au sein de cette enveloppe, sous réserve d'une information préalable de l'ARS. Ces modifications seront inscrites au contrat lors de l'adoption de l'avenant financier annuel mentionné à l'article 5.

ARTICLE 5 – DURÉE DU CONTRAT ET RENOUVELLEMENT

Le présent contrat prend effet à compter de sa signature. Il prend fin au plus tard le 31 décembre 2027.

Il fait l'objet d'un avenant annuel, si besoin en cours d'année, portant sur les montants financiers alloués et, le cas échéant, sur les engagements respectifs de l'État et du Département.

S'agissant de la PMI, un avenant pourra prendre en compte, à partir de l'année 2026, l'implication de l'Assurance maladie dans le cadre de cette contractualisation.

ARTICLE 6 – DÉNONCIATION DU CONTRAT

Le contrat peut être dénoncé par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception adressée aux deux autres parties au plus tard le 31 décembre de chaque année. Le Département reste soumis aux obligations résultant de l'article 3 de la présente convention, en particulier la transmission d'un rapport portant sur l'exécution du contrat.

ARTICLE 7 – LITIGE

Tout litige résultant de l'exécution du présent contrat est du ressort du tribunal administratif de Melun après la recherche d'une résolution amiable.

Fait à , le

Le Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne	Le Préfet de Seine-et-Marne
Jean-François PARIGI	Pierre ORY

Le directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France,
Denis ROBIN

Date de publication en ligne le 1er octobre 2025
Accusé de réception en préfecture
Publication n°4/09 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
077-227700010-20250925-D250925_409BH1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

ANNEXE 2

Fiches actions : PMI

- ✓ **Fiche Action 1 :** Poursuite des actions transverses de supervision, accompagnement managérial et accompagnement au changement
- ✓ **Fiche Action 2 :** Formation complémentaire des nouveaux arrivants et Guide EPNP
- ✓ **Fiche Action 3 :** Achat de matériel complémentaire pour les puéricultrices réalisant des BSEM
- ✓ **Fiche Action 4 :** Finalisation du courrier de mise à disposition
- ✓ **Fiche Action 5 :** Achat de matériel de VAD complémentaire (toises, balances)
- ✓ **Fiche Action 6 :** Petits pas, Grands : modules de formation complémentaire et communication
- ✓ **Fiche Action 7 :** Repenser l'organisation de l'activité qui permettra à plus d'enfants d'être vus par un médecin
- ✓ **Fiche Action 8 :** Programme d'Accompagnement Précoce à la Parentalité - Projet Villeparisis et Mitry-Mory
- ✓ **Fiche Action 9 :** Développement des projets de partenariats envisagés avec l'ARS et le GHSIF dans le champ de la périnatalité
- ✓ **Fiche Action 10 :** Recrutement de sage-femmes pour réaliser des EPP et EPNP
- ✓ **Fiche Action 11 :** Recrutement d'un pool de puéricultrices pour effectuer les VAD et les BSEM dans les MDS en déficit d'activité ponctuel
- ✓ **Fiche Action 12 :** Recrutement de sages-femmes de liaison déployées en centre hospitalier
- ✓ **Fiche Action 13 :** Formation des sages-femmes et infirmières puéricultrices à la lactation et à l'allaitement

Fiches actions : Protection de l'Enfance

- ✓ **Fiche Action 1 :** Intervention des Conseillers Sociale et familiale (CESF) auprès des usagers
- ✓ dans chaque MDS.
- ✓ **Fiche Action 2:** Suivi et accompagnement des tiers dignes de confiance et de l'accueil durable et bénévole
- ✓ **Fiche Action 3:** Plan de recrutement des assistants familiaux
- ✓ **Fiche Action 4 :** Création d'une équipe mobile Ados pour favoriser la prévention
- ✓ **Fiche Action 5 :** Lutte contre la prostitution des mineurs : extension du périmètre de la convention avec l'Amicale du nid
- ✓ **Fiche Action 6 :** Développer des actions pour améliorer l'autonomie des jeunes et sécuriser leur sortie du dispositif ASE
- ✓ **Fiche Action 7 :** Augmentation du montant du CAJM pour améliorer l'accès des jeunes aux dispositifs de droit commun
- ✓ **Fiche Action 8 :** Travailler à la transition à l'âge adulte des enfants de l'ASE via les dispositifs d'insertion
- ✓ **Fiche Action 9 :** Dispositif La Touline
- ✓ **Fiche Action 10 :** Assurer l'accès aux soins des MNA
- ✓ **Fiche Action 11 :** Développer des dispositifs pour l'insertion des jeunes en situation de handicap
- ✓ **Fiche Action 12 :** Développer des unités de renfort portées par des ESMS en plateforme auprès de lieux d'accueil ASE

OBJECTIF N°5 Actions innovantes ou transversales **FICHE ACTION N°1 (reliquat)** Poursuite des actions transverses : Supervision, accompagnement managérial et accompagnement au changement	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent (personne ou institution) DPMIPS	
Constat du diagnostic	L'évolution du contexte d'intervention de la PMI, l'augmentation constante des situations complexes et la part croissante de la protection de l'enfance dans l'activité de la PMI, ainsi que les objectifs ambitieux du CDPPE induisent un besoin d'accompagnement renforcé des professionnels de PMI, qui se traduit par de l'accompagnement au changement et de la supervision
Objectif opérationnel	Accompagner l'ensemble de professionnels de PMI aux mutations de leur exercice et à la mise en œuvre des objectifs ambitieux du CDPPE Améliorer l'articulation avec les partenaires de soin, l'ARS en premier lieu mais également les maternités, hôpitaux et réseaux péri natifs, par un meilleur maillage des actions entreprises par la Direction DPMIPS et par les services des PMI et santé sexuelle des territoires La mise en œuvre de cette politique d'accompagnement a pour objectif de renforcer la continuité du parcours enfant-famille, dans la logique intégrée CDPPE.
Description de l'action	Les coûts transverses correspondent à des missions d'appui-coordination-suivi-évaluation. Ils comprennent une mission de coordination prise en charge par le Département, ainsi que des prestations d'accompagnement managérial, accompagnement au changement et supervision des équipes prises en charge par le FIR. En 2025, est créé un poste de sous-directeur délégué au management des territoires dont la mission principale consiste à superviser les équipes et à les accompagner dans la mise en place des évolutions induites par le CDPPE et par les objectifs ambitieux en matière d'activité qui s'y rattachent. En parallèle, se poursuit une prestation de supervision pour l'ensemble des équipes opérationnelles. Il est à noter que les professionnels étaient et sont demandeurs de cet accompagnement notamment suite à l'organisation récente de la DPMIPS et à l'ensemble des changements impulsés dans le cadre des CDPPE. L'accompagnement au changement apporte une aide précieuse à tous les professionnels du territoire et permet le renforcement de l'adhésion collective et par conséquent l'intégration de nouvelles méthodes. La communication inter-services est également plus fluide.

Identification des acteurs à mobiliser	Conseil Départemental : DGAS, DPMIPS, DRH Prestataires
Moyens financiers prévisionnels	**Budget reconductible** 2025, 2026, 2027 : 323 100 € - **Département** : 184 500 € (ETP coordination) o 100% Sous-Directeur délégué aux territoires DPMIPS soit 120 000€ o 20% Directeur PMIPS : 24 000€ (20% de 120 000 €) o 20% 2 encadrantes techniques DPMIPS : 36 000€ (20 % de 90 000 €) o 5% Facilitateur RH : 4 500€ - **FIR** : 138 600 € annuel - Prestation supervision : session de 10 groupes/ans pour 10 personnes (6 600 € TTC) X 21 groupes = 138 600 €
Calendrier prévisionnel	2025-2026-2027– action qui a vocation à être renouvelée
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de sessions de supervision organisées Niveau de satisfaction des professionnels : questionnaire qualitatif sur les bienfaits de la supervision par rapport aux pratiques professionnelles
Points de vigilance	Le marché de supervision actuel court jusque juillet 2026. Une vigilance est à apporter sur un renouvellement dès septembre 2026.

OBJECTIF N°1 Améliorer le parcours pré et postnatal des femmes et nourrissons, en particulier les plus vulnérables en augmentant le nombre de bénéficiaires pour au moins deux des actions visées dans la présentation de l'objectif **FICHE ACTION N°2 (reliquat)** Formation complémentaire des nouveaux arrivants (suite fiche 1) et Guide EPnP	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent (personne ou institution) DPMIPS	
Constat du diagnostic	La loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 a inscrit l'entretien prénatal précoce (EPP) parmi les examens obligatoires de suivi de la femme enceinte. Dans le département, la situation en 2019 était la suivante : 5,31% des femmes enceintes ont bénéficié d'un EPP contre 28,5% au niveau national (chiffre 2016). En 2023, le nombre d'EPP réalisés dans le département est estimé autour de 8% (estimation en raison des difficultés consécutives à la cyberattaque). Des formations ont été mises en œuvre, mais avec un turn-over de professionnels sur plusieurs services. Aujourd'hui, l'ensemble des professionnels est formé. En 2024, l'axe a été mis sur la formation sur l'entretien postnatal précoce (EPNP), qui est le 2nd volet de l'EPP et qui est devenu obligatoire en juillet 2022. A ce jour, le Département est en attente d'une session auprès des Dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité (DSRP) pour former les 4 sages-femmes qui n'en ont pas encore bénéficié. Il sera à prévoir également la formation des nouvelles recrues en lien avec les fiches actions n°10 "Recrutement de sages-femmes (praticiens médicaux en santé périnatale et sexuelle)" et n°11 "Recrutement de sages-femmes de liaison déployées en centre hospitalier"
Objectif opérationnel	Atteindre un taux de 80% des femmes enceintes suivies en PMI ayant bénéficié d'un EPP, puis un taux de 15% des femmes enceintes du département ayant bénéficié d'un EPP par les services de PMI., et un taux de 12% des femmes enceintes du Département ayant bénéficié d'un EPNP. Pour y parvenir concrètement, s'assurer que 100% des professionnels qui font du suivi de la femme enceinte sont formés à l'EPP et l'EPNP. Chaque professionnel médical ainsi formé proposera l'entretien prénatal précoce puis l'entretien postnatal précoce à 80% des femmes suivies en PMI. L'EPP et l'EPNP sont des espaces de paroles pour les femmes ou couples pour aborder les sujets qui les préoccupent autour de la naissance et les professionnels explorent avec eux les ressources disponibles et leur proposent si nécessaire un suivi personnalisé et des orientations en lien avec nos partenaires et les DSRP.

Description de l'action	Réalisation d'un guide EPNP (à l'image du guide EPP) à destination des professionnels qui réalisent ces entretiens Programmation des formations sur 2026 : EPNP pour 12 agents
Identification des acteurs à mobiliser	Conseil Départemental : DGAS, DPMIPS, MDS, STAR, service Communication et imprimerie. Professionnels médicaux Dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité (NEF et Périnat IF Sud)
Moyens financiers prévisionnels	Coût total : 5 000 € en 2025, 5 000 € en 2026, 2 500 € en 2027 **Financement FIR** : • 2025 : Impression et diffusion du guide EPNP : 500 € • 2026 : Formation de 6 praticiens médicaux en santé périnatale et sexuelle à l'EPNP (via les DSRP) : 2 500 € • 2027 : Formation des nouveaux praticiens médicaux en santé périnatale et sexuelle à l'EPNP (via les DSRP) (nombre à déterminer en fonction de recrutements complémentaires) : 2 500 € **Financement CD** : • 2025 : Conception et déploiement du guide EPNP : 4 500 € • 2026 : Formation de 11 praticiens médicaux en santé périnatale et sexuelle à l'EPnP (via les DSRP) : 2 500 €
Calendrier prévisionnel	2025 : Finalisation du guide EPNP 2026 : Organisation de sessions pour la formation des professionnels à l'EPNP
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de professionnels formés à l'EPP Nombre de professionnels formés à l'EPNP Part des femmes enceintes suivies en PMI ayant bénéficié d'un EPP Part des femmes enceintes du Département ayant bénéficié d'un EPP Part des femmes enceintes suivies en PMI ayant bénéficié d'un EPNP Part des femmes enceintes du Département ayant bénéficié d'un EPNP Etude d'impact du guide sur les pratiques des professionnels : taux d'utilisation, retours utilisateurs, modification des pratiques
Points de vigilance	Les actions proposées dans la présente fiche ne doivent pas être déployées aux dépens des actions de santé sexuelle et autres actions sur les missions des services PMI2S en périnatalité, définies par le CSP. Bien que rendu « obligatoire » par la LFSS du 01/05/2020, aucune disposition légale ne permet de pénaliser la non-réalisation de l'EPP et/ou de l'EPNP, ni pour le professionnel qui suit la grossesse, ni pour sa patiente. L'EPP et l'EPNP ne sont donc actuellement ni opposables, ni imposables.

OBJECTIF N°3 Renforcer la prévention en santé chez les jeunes enfants en augmentant le nombre de bénéficiaires pour au moins une des deux actions visées dans la présentation de l'objectif Obligatoire FIR **FICHE ACTION N°3 (reliquat)** Achat de matériel complémentaire pour toutes les puéricultrices réalisant des BSEM	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent (personne ou institution) DPMIPS	
Constat du diagnostic	En Seine-et-Marne, le taux de dépistage infirmier en école maternelle est au-dessus de la moyenne : 86% en 2018 contre 70% au niveau national en 2016. Toutefois, il existe des disparités importantes selon les territoires avec parfois des territoires priorisés, notamment ceux dont les écoles maternelles sont implantées au sein de Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville (QPV). Cette priorisation s'effectue alors souvent au détriment des zones rurales et des écoles privées. Aujourd'hui, le bilan est réalisé par les infirmiers conformément au « référentiel bilans de santé en écoles maternelles » départemental. La SNPPE préconise un bilan de santé se rapprochant autant que possible de l'examen médical au cours de la quatrième année, tel que décrit pages 54 et 55 du carnet de santé. Dans le cadre du déploiement de la SNPPE, l'Etat a lancé un Appel à Manifestation d'Intérêt pour l'élaboration d'un protocole de coopération médecins – infirmières puéricultrices pour la réalisation des BSEM. C'est dans ce contexte que le Département de Seine-et-Marne a contractualisé avec l'ARS afin de préparer la mise en conformité avec le protocole national de coopération annoncé, afin de permettre un remboursement par la CPAM des bilans de santé en école maternelle dès lors qu'ils sont réalisés par des infirmières puéricultrices. La mise en œuvre progressive de cette stratégie entraîne des besoins importants en formation et en équipement des infirmières puéricultrices de la PMI. Il est prévu a minima le départ de 2 infirmières écoles en 2026, ce qui va entraîner leur remplacement par des puéricultrices et un déploiement de l'activité "bilans écoles" sur tout ou partie de l'équipe de puéricultrices en place.
Objectif opérationnel	Recruter à l'avenir des infirmières puéricultrices plutôt que des infirmières sur les postes vacants. Encourager la professionnalisation des infirmières actuellement en charge des BSEM en valorisant l'accès à la formation continue pour l'obtention du diplôme d'Etat de Puéricultrice.

	Equiper 100% des professionnels réalisant des BSEM du matériel nécessaire pour leur réalisation. Poursuivre les liens engagés au niveau départemental et local en
Description de l'action	Recrutement d'infirmières au fil de l'eau et achat de matériel adapté en fonction des arrivées, à savoir, mallettes ERTL4 et audiomètres L'achat du matériel est complété des formations décrites dans la fiche 5.
Identification des acteurs à mobiliser	Conseil Départemental : DGAS, DPMIPS, Service administratif et financier.
Moyens financiers prévisionnels	Financement 2025-2026-2027 : 546 390,00 € Financement FIR : • **Part FIR** : 6 390 € : 15 mallettes Tests ERTL à 142 € soit 2130 € par an pour 2025, 2026, 2027 Financement CD : • **Part CD** : 180 000 € sur 3 ans soit 540 000 € (2 ETP infirmières-puéricultrices : 2 * 90 000€) en 2025, 2026, 2027
Calendrier prévisionnel	2025-2026-2027
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre d'infirmières puéricultrices réalisant des BSEM. Part des infirmières puéricultrices de la PMI équipées en matériel Part des enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un bilan de santé à l'école maternelle réalisé par la PMI Taux d'établissements vus dans les secteurs en QPV et en grande ruralité.
Points de vigilance	Prévoir du matériel supplémentaire pour remplacer en cas de besoin ou de recrutement, équiper également les infirmières puéricultrices de l'équipe en mission temporaire

OBJECTIF N°3 Renforcer la prévention en santé chez les jeunes enfants en augmentant le nombre de bénéficiaires pour au moins une des deux actions visées dans la présentation de l'objectif **FICHE ACTION N°4 (reliquat)** Formation des infirmières puéricultrices aux méthodes Asnav et ERTL4	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent (personne ou institution) DPMIPS	
Constat du diagnostic	En Seine-et-Marne, le taux de dépistage infirmier est au-dessus de la moyenne : 86% en 2018 contre 70% au niveau national en 2016. Toutefois, il existe des disparités importantes selon les territoires avec parfois des territoires priorisés, notamment ceux dont les écoles maternelles sont implantées au sein de Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville (QPV). Cette priorisation s'effectue alors souvent au détriment des zones rurales et des écoles privées. Aujourd'hui, le bilan est réalisé par les infirmiers conformément au « référentiel bilans de santé en écoles maternelles » départemental. La SNPPE préconise un bilan de santé se rapprochant autant que possible de l'examen médical au cours de la quatrième année, tel que décrit pages 54 et 55 du carnet de santé. Dans le cadre du déploiement de la SNPPE, l'Etat a lancé un Appel à Manifestation d'Intérêt pour l'élaboration d'un protocole de coopération médecins – infirmières puéricultrices pour la réalisation des BSEM. C'est dans ce contexte que le Département de Seine-et-Marne a contractualisé avec l'ARS afin de préparer la mise en conformité avec le protocole national de coopération annoncé, afin de permettre un remboursement par la CPAM des bilans de santé en école maternelle dès lors qu'ils sont réalisés par des infirmières puéricultrices. La mise en œuvre progressive de cette stratégie entraîne des besoins importants en formation et en équipement des infirmières puéricultrices de la PMI. Il est prévu a minima le départ de 2 infirmières écoles en 2026, ce qui va entraîner leur remplacement par des puéricultrices et un déploiement de l'activité "bilans écoles" sur tout ou partie de l'équipe de puéricultrices en place.
Objectif opérationnel	Améliorer les repérages des troubles auditifs, du langage ou développementaux et mieux orienter vers les soins, grâce à la formation et remise à niveau des professionnels Recruter à l'avenir des infirmières puéricultrices plutôt que des infirmières sur les postes vacants : objectif d'un service par an, en fonction des départs d'infirmières, soit 6 puéricultrices en moyenne par service Encourager la professionnalisation des infirmières actuellement en charge des BSEM en valorisant l'accès à la formation continue pour l'obtention du diplôme d'Etat de Puéricultrice.

	Former 100% des professionnels réalisant des BSEM du matériel nécessaire pour leur réalisation. L'objectif de la formation **ERTL 4** a pour objectifs de permettre aux stagiaires : - D'actualiser ses connaissances sur le repérage précoce de l'enfant de 4 ans grâce à l'outil ERTL4 en termes ♦ De développement normal de la communication et du langage de l'enfant ♦ De développement pathologique de la communication et du langage chez le jeune enfant (différences, signes d'alerte et les éléments prédictifs d'évolution) ♦ De risques encourus par l'enfant qui ne maîtrise pas son langage oral pour ses apprentissages futurs ♦ De modalités de repérage avec l'outil de repérage ERTL4 version III : quelle épreuve pour observer quelles compétences ? ♦ De Recommandations de Bonnes Pratiques - D'analyser des extraits vidéos de passation d'ERTL4 en termes ♦ De Mises en situations : importance des consignes, des conditions de passations o De compétences observées en fonction des différentes épreuves de ERTL4 ♦ De résultats obtenus ♦ D'orientation suite à la passation : demandes de bilans complémentaires nécessaires ♦ D'amélioration des pratiques professionnelles des acteurs de terrain et utilisateurs de cet outil. Concernant la formation **ASNAV**, l'objectif pédagogique est de permettre aux stagiaires de comprendre les enjeux d'un dépistage pédiatrique, le fonctionnement, les dysfonctionnements et les étapes du développement de la vision chez l'enfant afin de réaliser un examen d'évaluation des capacités visuelles adapté à l'âge de l'enfant.
Description de l'action	Recrutement d'infirmières au fil de l'eau et achat de matériel adapté en fonction des arrivées, à savoir, mallettes ERTL4 et audiomètres L'achat du matériel est complété des formations décrites dans la fiche 5.
Identification des acteurs à mobiliser	Conseil Départemental : DGAS, DPMIPS, Service administratif et financier
Moyens financiers prévisionnels	• Financement 2025-2026-2027 : 21 020 € / an soit 63 060 € sur 3 an • **Financement FIR** : **5 220 € / an** 1 session annuelle de formation ASNAV : 2 420 € 1 session annuelle de formation ERTL4 : 2 800 €

	• **Financement CD : 15 800 € / an** - Formation ASNAV : 20 professionnels formés sur 1 jour = 395 x 20 = 7 900 € - Formation ERTL4 : 20 professionnels formés sur 1 jour = 395 x 20 = 7 900 €
Calendrier prévisionnel	Formations en 2025-2026-2027
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre d'infirmières puéricultrices réalisant des BSEM. Part des infirmières puéricultrices de la PMI formées Part des enfants de 3-4 ans ayant bénéficié d'un bilan de santé à l'école maternelle réalisé par la PMI.
Points de vigilance	Inclure dans les formations les infirmières puéricultrices de l'équipe en mission temporaire.

OBJECTIF N°4 : Améliorer la qualité de l'offre de prévention de la PMI via des actions dédiées aux enfants notamment les plus vulnérables **FICHE ACTION N°5 (reliquat)** Achat de matériel de VAD complémentaire (toises, balances)	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent (personne ou institution) DPMIPS	
Constat du diagnostic	En 2018, le Département a effectué 6 957 VAD pour des enfants de 0 à 2 ans. En 2019, 2 286 enfants ont été vus en VAD, soit 4%. Face à ce constat, il a été convenu de renforcer les VAD pour les **0-12 mois** dans un premier temps puis pour les 0-2 ans pour atteindre un taux de 15% des 0-2 ans vus en VAD, en incluant les VAD effectuées par des infirmières puéricultrices dans le cadre des évaluations protection de l'enfance. Pour augmenter le nombre de VAD effectuées, l'acquisition de matériel adapté et limitant les troubles musculo-squelettiques est nécessaire.
Objectif opérationnel	Faciliter les repérages et améliorer la prise en charge des enfants et familles Equiper 100% des professionnels réalisant des VAD du matériel de qualité nécessaire : mallettes, toises et balances portatives Cette fiche s'inscrit en complémentarité des actions menées au titre de la fiche 2 : parcours pré et postnatal et fiche 4, dans le sens où elle permet un suivi des familles identifiées comme vulnérables
Description de l'action	Achat des mallettes effectué en 2023 et suivi des recrutements pour équiper den façon optimale les nouveaux professionnels Il est nécessaire de compléter avec du matériel adapté aux VAD, soit robuste, facile d'utilisation et léger, conformément aux recommandations ergonomiques. Il est également pertinent de mettre à jour les documents pédagogiques des infirmières puéricultrices par l'achat de livres « diagnostic infirmier ». Le remplacement d'infirmières par des puéricultrices contribue à augmenter les besoins en matériels de l'ensemble des puéricultrices, d'où la nécessité d'acquérir au moins 2 matériels par site pour fluidifier les départs en VAD
Identification des acteurs à mobiliser	Conseil départemental : DGAS, DPMIPS, Service administratif et financier

Moyens financiers prévisionnels	**<u>Coût 2025 et 2026 : 10 820 €</u>**
	• **Part FIR** : **6 020 €** sur 2 années (2025 et 2026)
	  • 2025 : 1 toises à 152,60 + 1 balance à 62,40 € X 14 services de PMI = 3 010 €
	  • 2026 : 1 toises à 152,60 + 1 balance à 62,40 € X 14 services de PMI = 3 010 €
	• **Part CD** : **4 800 €**
	  o 2025 : 15 valises pour VAD x 160 € = 2 400 €
	  o 2026 : 15 valises pour VAD x 160 € = 2 400 €

Calendrier prévisionnel	Réalisation en cours : Recherche du matériel adapté effectuée, et intégrée au nouveau marché DPMIPS en 2025 Commande et livraison pour chaque IPDE sur 2025 et 2026
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Part des IPDE équipées (y compris 3 IPDE de l'équipe en mission temporaire) Part d'enfants de 0 à 2 ans du département ayant bénéficié d'une VAD réalisée par une puéricultrice de PMI.
Points de vigilance	Avoir du matériel supplémentaire à la DPMIPS pour remplacer rapidement en cas de besoin, équiper également les infirmières puéricultrices de l'équipe en mission temporaire. Les domaines et modalités d'intervention des infirmières puéricultrices de PMI sont nombreux. En Seine-et-Marne, elles sont en particulier très sollicitées sur l'agrément des assistants maternels et familiaux ainsi que sur les évaluations en protection de l'enfance. A ce jour, ces deux activités représentent 56 % de leur temps de travail. L'impact sur la possibilité de réaliser le nombre de VAD demandées reste non négligeable.

<table>
<tr><td colspan="2">OBJECTIF N°4 :
Améliorer la qualité de l’offre de prévention de la PMI via des actions dédiées aux enfants notamment les plus vulnérables
ET
OBJECTIF N°2 :
Améliorer la qualité des parcours périnataux, notamment via des actions d’aller vers de la PMI, en particulier en direction des femmes et nourrissons vulnérables
FICHE ACTION N°6 (reliquat)
Petits pas, Grands pas : module de formation complémentaire et communication</td></tr>
<tr><td colspan="2">Département concerné : Seine-et-Marne</td></tr>
<tr><td colspan="2">Référent (personne ou institution) DPMIPS</td></tr>
<tr><td>Constat du diagnostic</td><td>En 2018, le Département a effectué 6 957 VAD pour des enfants de 0 à 2 ans. En 2019, 2 286 enfants ont été vus en VAD, soit 4%.

Actuellement, les VAD sont essentiellement proposées aux familles lorsque des critères de vulnérabilité ont été repérés par la PMI et / ou les partenaires, ce qui exclut, de fait, un grand nombre d’usagers.

Face à ce constat, il a été jugé nécessaire de :

- repenser l’offre de service globale de la PMI, en particulier en matière de protection infantile, dans une approche centrée sur les besoins de l’usager plutôt que sur des critères de vulnérabilité afin d’accroître la pertinence des interventions et de toucher un public plus large ;

- redéfinir les modalités d’intervention des professionnels auprès des familles dans un principe d’universalisme de l’offre, en cohérence avec le schéma des solidarités.

La démarche « Petits Pas, Grands Pas® », portée initialement par l’ANISS et désormais par KALLIA, dont l’objectif est de «renforcer la capacité des services de PMI à lutter contre les inégalités sociales sur les familles et les jeunes enfants», a été déployée dans le cadre de la contractualisation CDPPE.

La démarche de déploiement de la formation action PPGP s’appuie sur trois axes de travail complémentaires et indissociables :

• la formation des professionnels de terrain de PMI à laquelle nous avons fait adjoindre, dès 2023, la formation des cadres ;
• le déploiement d’une démarche d’allers-vers basée sur un contact universel précoce des femmes enceintes ;
• la refonte de l’ensemble des supports de communication de la PMI à partir d’une analyse de l’existant basée pour l’outil PEMAT : cette démarche, engagée dès le déploiement de PPGP, est d’ores et déjà aboutie pour les centres de santé sexuelle. Elle reste à finaliser pour les outils relatifs au suivi de grossesse et à la santé des enfants de moins de 6 ans : les supports existants ont été analysés, adaptés et de nouvelles maquettes ont été finalisées en 2024 par 4 groupes de travail composés de représentants de la direction, de professionnels de terrain et de chargés de communication du Département. Chacun s’est réuni entre 4 et 8 fois entre 2022 et 2024. Ces outils doivent maintenant être</td></tr>
</table>

	imprimés par l'imprimerie départementale puis diffusés très largement (services PMI, usagers et partenaires) courant 2025, comme prévu dès le lancement de PPGP. Elle a débuté en 2022 avec une formation-action proposée à tous les professionnels. Cette action figure aujourd'hui au cœur du projet de la PMI.
Objectif opérationnel	Il est donc nécessaire de continuer à former les nouveaux arrivants et de leur mettre à disposition les documents nécessaires à la mise en œuvre de la méthode « Petits Pas, Grands Pas® »
Description de l'action	Poursuite de la formation des nouveaux arrivants ou professionnels récemment revenus sur le service (absents depuis 2022), soit 1 groupes de 20 personnes, à 15 000 € la formation, chaque année. Ce volume permet d'absorber les nouveaux recrutements
Identification des acteurs à mobiliser	**Conseil Départemental** : DGAS, DPMIPS, Service administratif et financier. ANISS puis KALLIA pour la mise en œuvre.
Moyens financiers prévisionnels	**Coût annuel 46 600 € soit 139 800 € pour 2025, 2026, 2027** • **Part FIR : 15 000 €** (formation d'un groupe de 20 personnes) • **Part CD** : **31 600 €** soit 20 professionnels formés x 4 jours = 20 x (395 x 4)
Calendrier prévisionnel	2025-2026-2027
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Part des professionnels formés. Part d'enfants de 0 à 6 ans dans le département ayant bénéficié d'une VAD réalisée par une puéricultrice PMI.
Points de vigilance	

<table>
<tr><td colspan="2">OBJECTIF N°2 :
Améliorer la qualité des parcours périnataux, notamment via des actions d’aller vers de la PMI, en particulier en direction des femmes et nourrissons vulnérables
FICHE ACTION N°7
Repenser l'organisation de l'activité qui permettra à plus d'enfants d'être vus par un médecin</td></tr>
<tr><td colspan="2">Département concerné</td></tr>
<tr><td colspan="2">Référent (personne ou institution) DPMIPS</td></tr>
<tr><td>Constat du diagnostic</td><td>19 355 consultations médicales pour 7 399 enfants en 2018 (soit 6,8% des 0-6 ans).

Près de 55 % des postes de médecins de PMI vacants au 30/06/2023.

Dans ce contexte, il est nécessaire de repenser l’activité de la PMI en valorisant la pluridisciplinarité pour permettre aux médecins de suivre plus d’enfants :

• 12 % des 0-6 ans ayant bénéficié des services de la PMI dont 12 % des 0-6 ans ayant bénéficié d’une consultation médicale PMI en2021, y compris dans le cadre des BSEM et dans le cadre du suivi des enfants accueillis par des assistants familiaux ;
• 20 % des 0-6 ans ayant bénéficié des services de la PMI dont 15 % des 0-6 ans ayant bénéficié d’une consultation médicale PMI en 2022, y compris dans le cadre des BSEM et dans le cadre du suivi des enfants accueillis par des assistants familiaux.</td></tr>
<tr><td>Objectif opérationnel</td><td>• Valoriser le suivi en protection infantile auprès des usagers et des partenaires en mettant en avant la pluridisciplinarité plutôt que l’offre médicale pour une offre de service universelle dont la déclinaison sera proportionnée aux besoins de chaque enfant : le suivi en PMI est une offre en santé globale qui ne nécessite pas toujours l’intervention du médecin, en particulier pour les enfants bénéficiant d’une couverture sociale et ayant un médecin traitant ;
• faire de la consultation de puéricultrice, à domicile et en centre de PMI, une porte d’entrée systématique dans le suivi en protection infantile en la proposant en première intention à toutes les familles de nourrissons et de jeunes enfants contactant le service pour la première fois. Cette consultation a pour objectif de définir un parcours de santé spécifique pour chaque enfant ;
• lorsque le suivi de l’enfant en PMI ne nécessite pas de suivi médical en interne ou lorsque les ressources du territoire ne le permettent pas, proposer un plan d’articulation PMI – Médecin traitant basé sur les besoins de l’enfant et les attentes des parents. Créer des outils de liaison départementaux adaptés ;
• lorsque la consultation de puéricultrice d’accueil a permis d’identifier pour l’enfant la nécessité d’un suivi PMI incluant une dimension médicale, lorsqu’un médecin de PMI est présent, coordonner les prises en charge puéricultrice/médecin en fonction de l’âge de l’enfant et de ses besoins.</td></tr>
</table>

Description de l'action	Formaliser et homogénéiser la mise en place d'ateliers « massage » et « portage » par les infirmières puéricultrices dans toutes les MDS, suite à la formation de professionnelles en capacité de former à leur tour leurs collègues. Sous la forme d'actions collectives largement ouvertes aux parents, ces 2 actions peuvent faire entrer en PMI des parents et enfants qui ne seraient pas venus sans cela. L'animation par les IPDE permettra ainsi d'observer le lien enfant-parent et d'orienter vers les consultations de puéricultrices d'autres publics qui n'auraient pas été ciblés initialement. Mener des actions de communication portées par la Direction au fur et à mesure du déploiement dans chaque service
Identification des acteurs à mobiliser	**Conseil Départemental** : DGAS, DPMIPS, Service administratif et financier, MDS
Moyens financiers prévisionnels	Coût 2025, 2026 et 2027 : 67 955 € • **Part FIR : 17 000 €** o 2025 : achat du matériel de formation des formatrices internes : 8 000 € o 2026 : achat des outils d'atelier de portage (écharpes et poupons lestés) : 7 000 € + formation de monitrice de portage x 2 = 1 000 x 2 = 2 000 € = 9 000 € • **Part CD : 50 955 €** o 2025 : 16 985 € (ETP 3 agents formateurs + 40 agents formés sur 1 jour) o 2026 : 16 985 € (ETP 3 agents formateurs + 40 agents formés sur 1 jour) o 2027 : 16 985 € (ETP 3 agents formateurs + 40 agents formés sur 1 jour)
Calendrier prévisionnel	2025 : commande du matériel 2025 à 2027 : formation des équipes en MDS et démarrage des actions collectives
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombres d'actions collectives organisées Nombre de parents participants et taux d'occupation des ateliers Taux de satisfaction des familles participantes
Points de vigilance	

<table>
<tr><td colspan="2">OBJECTIF N°4 :
Améliorer la qualité de l'offre de prévention de la PMI via des actions dédiées aux enfants notamment les plus vulnérables
ET
OBJECTIF N°5 :
Actions innovantes ou transversales
FICHE ACTION N°8 (reliquat)
Programme d’Accompagnement Précoce à la Parentalité - Projet Villeparisis et Mitry-Mory</td></tr>
<tr><td colspan="2">Département concerné : Seine-et-Marne</td></tr>
<tr><td colspan="2">Référent (personne ou institution) DPMIPS</td></tr>
<tr><td>Constat du diagnostic</td><td>Contexte : appel à projet 2019 – 2022 : « promotion de la santé mentale et du bien-être du jeune enfant » par l’ARS dans le cadre du projet régional de santé 2018 - 2022

Il existe des ruptures de parcours de santé chez le jeune enfant, liées à une mauvaise visibilité des acteurs sur le territoire, à un manque de coordination, à la barrière de la langue et du statut social.

L’intervention précoce s’inscrit dans la période prénatale et de la petite enfance et augmente les chances d’influencer positivement le développement global de l’enfant.

Renforcer les facteurs de protection et diminuer les facteurs de risque pour la santé des enfants doit se faire en considérant les besoins des enfants et des familles et en ciblant des facteurs de protection tels que :
• le développement des compétences psychosociales par le biais d’actions directes sur l’enfant ainsi que par des actions visant son environnement familial et social ;
• des actions améliorant les conditions de vie.</td></tr>
<tr><td>Objectif opérationnel</td><td>Actions à mener auprès des familles de Villeparisis et celles de Mitry-Mory :

Aujourd’hui, la file active est constituée de 250 familles, ce chiffre doit doubler d'ici fin 2026 pour arriver à 60 en 2027.

Visites à domicile et actions collectives menées par les professionnelles recrutées.
• actions menées auprès du territoire ;
• actions de sensibilisation aux facteurs de protection et de risque pour le développement de l’enfant ;
• soutien de la dynamique partenariale du territoire ;

Utilisation des outils d’évaluation construits et analyse des éléments.

Maintien du groupe des « parents-pilotes »</td></tr>
</table>

Description de l'action	Développement des actions menées auprès des familles selon le processus construit : • enrichir le diagnostic de territoire : besoins des familles et ressources locales notamment pour Mitry Mory ; • développer un plan soutenu de VAD (cœur de l'action) avec une équipe de professionnelles mobiles proposées à toutes les familles du territoire cible incluant toutes les naissances de la connaissance de la grossesse jusqu'aux trois ans révolus de l'enfant. Ces VAD sont assurées par un personnel formé (puéricultrice, éducatrice de jeunes enfants et psychologue à terme) en bi ou trinôme choisi en fonction du besoin des enfants et de leur famille. Le Programme d'Accompagnement Précoce à la Parentalité (PAPP) répond aux objectifs suivants : • réduction des troubles psychiques liés à la parentalité ; • accompagner les parents dans la protection de la santé globale de leur enfant ; • développer les CPS des parents et des enfants ; • agir sur les déterminants sociaux en santé / Réduire les inégalités sociales en santé.
Identification des acteurs à mobiliser	Soutien ARS pour suivi de l'action <u>Interne :</u> SPMI2S / DPMIPS / MDS <u>Externe :</u> ARS CAF Collectivités territoriales Acteurs locaux du territoire Hôpital, maternité Associations locales Ex ANISS (agence des nouvelles interventions sociales et de santé) / KALLIA
Moyens financiers prévisionnels	**Coût 2025 : 257 794 €** ○ **Part FIR** : **231 000 €** ○ Matériel petite enfance : 6 000 € ○ Masse salariale : 225 000 € ▪ Chargée de mission à 50 % = 45 000 € ▪ Puéricultrice : 90 000 € ▪ Psychologue : en attente de recrutement ▪ EJE : 90 000 € • **Part CD** : **26 794 €** ○ ETP coordination : 16 000 € ▪ 5 000 € chargé de mission "immobilier" ▪ 5 000 € responsable d'appui au pilotage pour la création et l'évolution d'un outil de suivi ▪ 6 000 € : 5 % ETP DPMIPS ○ 6 000€ (mise à disposition d'un véhicule : 250€ X 12 mois) + coût essence 102 € x 47 semaines = 4 794 € **Coût 2026 : 246 057 €** ○ **Part FIR : 225 000 €** ○ Masse salariale : 225 000 € ▪ Chargée de mission à 50 % = 45 000 €

	▪ Puéricultrice : 90 000 € ▪ Psychologue : En attente de recrutement ▪ EJE : 90 000 € o **Part CD** : **21 057 €** o ETP coordination : 11 000 € ▪ 5 000 € responsable d'appui au pilotage pour l'évolution d'un outil de suivi ▪ 6 000€ : 5 % ETP DPMIPS o 7 794 € (mise à disposition des véhicules : 250€ X 12 mois = 3 000 € + coût essence : 102 € x 47 semaine = 4 794 €) o Loyer (décembre) : 2 130 € + charges 133 € = 2 263 **Coût 2027 : 270 950 €** **Part FIR : 225 000 €** o Masse salariale : 225 000 € ▪ Chargée de mission à 50 % = 45 000 € ▪ Puéricultrice : 90 000€ ▪ Psychologue : En attente de recrutement ▪ EJE : 90 000 € **Part CD** : **45 950 €** o ETP coordination : 11 000 € ▪ 5 000 € responsable d'appui au pilotage pour l'évolution d'un outil de suivi ▪ 6 000 € : 5% ETP DPMIPS o 7 794 € (mise à disposition des véhicules : 250€ X 12 mois = 3 000 € + coût essence : 102 € x 47 semaine = 4 794) o Loyer hc 2130 x 12 + charges 133 x12 = 27 156 €
Calendrier prévisionnel	2025 : recrutement d'un ETP ou vacataire psychologue. Ouverture des locaux. Poursuite du programme, extension à Mitry-Mory 2026 : Poursuite du programme. 2027 : Poursuite du programme et évaluation
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de familles vues en VAD Nombre d'enfants 0-3 ans bénéficiant d'activités collectives Nombre d'ateliers collectifs Analyse des questionnaires créés afin d'identifier les facteurs de protection et de vulnérabilité de chaque famille et ainsi évaluer l'impact du dispositif du programme notamment sur le plan du développement des CPS des enfants et parents.
Points de vigilance	En travaillant en large échelle avec des partenaires aussi variés, un temps d'ancrage dans le paysage des acteurs est essentiel avant l'évaluation du dispositif.

OBJECTIF N°2 :

Améliorer la qualité des parcours périnataux, notamment via des actions d'aller vers de la PMI, en particulier en direction des femmes et nourrissons vulnérables

ET

OBJECTIF N°5 :

Actions innovantes ou transversales

FICHE ACTION N°9 (reliquat)
Développement des projets de partenariats envisagés avec l'ARS et le GHSIF dans le champ de la périnatalité

Département concerné : Seine-et-Marne

Référent (personne ou institution) DPMIPS

Constat du diagnostic	Le taux de mortalité maternelle en Île-de-France est de 11,1 pour 100 000 naissances vivantes. Ce taux atteint 17,4 pour 100 000 en Seine-et-Marne, c'est le 2ème département d'Île-de-France ayant le plus fort taux de mortalité maternelle derrière l'Essonne. Parallèlement, le taux de mortalité infantile (nombre de décès de moins d'un an pour 1 000 naissances) est de 3,5 pour 1 000 pour l'Île de France et de 3,6 pour 1 000 pour la Seine-et-Marne, 2ème département qui a le plus fort taux après la Seine-St-Denis (chiffres 2014). A noter, le taux de mortalité infantile en 2016 était de 4,6 pour 1 000 sur le bassin de Melun. Afin de comprendre les causes de ces constats sur le plan local, une étude socio-anthropologique sur les femmes enceintes et/ou avec des nourrissons de moins de 2 ans en situation de vulnérabilité sur le bassin de vie de Melun-Sénart a été commandée en 2023 puis livrée mi-2024. Les causes pressenties et confirmées par l'étude de cette surmortalité à Melun et Sénart sont un moindre accès à la prévention et au dépistage, une prise en charge médicale tardive et un suivi discontinu chez les femmes les plus démunies. Le parcours de ces femmes est marqué par la violence, pour chacune d'entre elles. Exposées à de multiples vulnérabilités sociales, elles se sentent concernées par leur santé dans le cadre de la grossesse. Cette étude s'est conclue par des préconisations, dont nous reprenons ici, la piste : **Mettre en place un comité stratégique partenarial** avec la volonté de porter avec l'ARS et le Contrat Local de Santé de la CAMVS une coopérative d'acteurs autour des enjeux médicaux-sociaux rencontrés par les femmes précaires du bassin Melun-Sénart sur la période des 1000 premiers jours avec une attention particulière à leur santé mentale. La santé mentale de ces mères est un enjeu majeur pour le suivi de leur santé globale et le bon développement général de leur enfant.

Objectif opérationnel	Fédérer les acteurs de domaines différents autour d'un partenariat entre PMI, CLS, hôpital, et associations permettant la mutualisation des ressources et des compétences nécessaires à la réduction des facteurs de risque engendrés par la précarité dans les périodes ante et post natales.
Description de l'action	Mise en place de réunions partenariales engagées autour des enjeux médicaux-sociaux rencontrés par les femmes précaires du bassin Melun-Sénart sur la période des 1000 premiers jours avec une attention particulière à leur santé mentale. Ces réunions doivent permettre l'amélioration de la coordination des différents acteurs du social et du médical qui gravitent autour de ces femmes afin de lutter contre les inégalités sociales en santé. La coopération des acteurs engagés doit prendre la forme d'un incubateur social permettant innovation et dynamisme dans l'action.
Identification des acteurs à mobiliser	**Conseil Départemental** : DGAS, DPMIPS, Service administratif et financier ARS CLS de la CAMVS et de Lieusaint Hôpital de Melun (GHSIF) Réseau Périnat IF Sud MDS Melun et Sénart Croix rouge SIAO EMSP périnatalité Associations engagées auprès des femmes en situation de précarité, victimes de violences CPAM Foyers Réseau ville hôpital (CPTS des territoires)
Moyens financiers prévisionnels	**Coût total : 50 200 € en 2025, 50 300 € en 2026, 50 353 € en 2027 / année soit 150 353 € pour 2025, 2026 et 2027** **Financement FIR** : • 2025 : Chargé de projet à 50 % : 45 000 € + organisation d'une journée d'ouverture à 5 200 € • 2026 : Chargé de projet à 50 % : 45 000 € + organisation d'une journée partenariale : 5 300 € • 2027 : Chargé de projet à 50 % : 45 000 € + organisation d'une journée partenariale : 5 353 € **Financement CD** : • Chiffrage à préciser dans le bilan (mobilisation des acteurs de la PMI en interne, outils de communication, autres actions auto-financées en fonction de l'évolution de la coopérative d'acteurs, ...)

Calendrier prévisionnel	1. Validation de la note par les 3 pilotes de l'action DPMI-PS, CAMVS et ARS-DD77 Juin 2025 2. Validation de la liste des acteurs à inviter à la réunion de concertation des acteurs Juin 2025 3. Définition de la date et du lieu de la première rencontre de la coopérative Juillet 2025 4. Invitation des acteurs (partage de la note de synthèse et de l'ordre du jour de la réunion de concertation) ARS-DD77 Juillet 2025 5. 1 ou 2 réunions préparatoires entre les animateurs des ateliers Les 3 pilotes rentrée 2025 6. Réunion de Concertation sur la Coopérative d'Acteurs Fin Septembre 2025 7. Pérennisation de la coopérative d'acteurs en 2026 et 2027
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombres de rencontres et réunions organisées ; Données supplémentaires collectées sur les vulnérabilités de ces femmes ; Emergence de nouvelles actions (médiateurs en santé ?)
Points de vigilance	Adhésion des professionnels, des partenaires et des usagers. Co-engagement dans le projet des différents partenaires.

OBJECTIF N°1 Améliorer le parcours pré et postnatal des femmes et nourrissons, en particulier les plus vulnérables en augmentant le nombre de femmes enceintes bénéficiant d'un EPP par la PMI **FICHE ACTION N°10 (Nouvelle action)** Recrutement de sage-femmes (nommés praticiens médicaux en santé périnatale et sexuelle en Seine et Marne) pour réaliser des EPP et EPNP	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent Direction de la PMI et de la promotion de la santé	
Constat du diagnostic	Constant en Seine-et-Marne d'un manque de médecin sur la spécialité gynécologie : 4 postes pourvus, à temps non complet, pour 14 services de PMI et santé sexuelle. Ce manque de personnel a un impact direct sur l'activité des sages-femmes de PMI qui doivent assurer le suivi des femmes enceintes ainsi que les consultations en santé sexuelle pour pallier ce manque de médecins. Aussi, elles se retrouvent fréquemment sollicitées sur le suivi de situations d'urgence, ce qui a pour effet de diminuer le temps disponible pour l'EPP. Or, cet entretien, essentiel pour la prévention pré et postnatale, est chronophage. Les évolutions récentes dans le métier de sage-femme amènent ces dernières à accomplir de plus en plus d'actes, et dans le cadre de la PMI, leur activité se rapproche très largement de celle des médecins, dans la mesure où les médecins de PMI ne font pas de suivi pathologique. Cette évolution a engendré un changement de cotation pour les sage-femmes ce qui explique un montant moyen chargé un peu plus élevé que dans d'autres Départements.
Objectif opérationnel	Ouvrir certains postes de médecins, vacants depuis plusieurs années, à des sages-femmes, pour augmenter l'offre de service au public et permettre ainsi d'offrir plus de plages horaires dédiées à l'EPP
Description de l'action	Recrutement de 4 praticiens médicaux en santé périnatale et sexuelle en 2026 et 1 en 2027 Lien avec la fiche 2 : formation à l'EPP et l'EPNP des nouveaux recrutés
Identification des acteurs à mobiliser	DPMIPS DRH
Moyens financiers prévisionnels	Financement global : 810 000 € 2026 : 360 000 € (4 ETP X 90 000 €) 2027 : 450 000 € (5 ETP X 90 000 €) **Financement FIR** : 486 000 € 2026 : 216 000 € (60% ETP à 360 000 €) 2027 : 270 000 € (60% ETP à 450 000 €)

	Financement conseil départemental (CD) : 324 000 € 2026 : 144 000 € (40% ETP à 360 000 €) 2027 : 180 000 € (40% ETP à350 000 €)
Calendrier prévisionnel	2026 : recrutement de 4 praticiens médicaux en santé périnatale et sexuelle Formation EPP et EPNP 2027 : recrutement complémentaire, au moins 1 praticien médical en santé périnatale et sexuelle
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de recrutement Nombre de femmes ayant bénéficié d'un EPP Nombre de femmes ayant bénéficié d'un EPNP
Points de vigilance	

OBJECTIF N°1 Améliorer le parcours pré et postnatal des femmes et nourrissons, en particulier les plus vulnérables en augmentant le nombre d'enfants bénéficiant d'une visite à domicile e femmes enceintes bénéficiant d'une visite à domicile (VAD) par une IPDE de PMI **OBJECTIF N°3** Renforcer la prévention en santé chez les jeunes enfants en augmentant le nombre de bilans de santé en école maternelle réalisés par des IPDE de PMI **FICHE ACTION N°11 (nouvelle action)** Recrutement d'un pool de puéricultrices pour effectuer les VAD et les BSEM dans les MDS en déficit d'activité ponctuel	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent Direction de la PMI et de la promotion de la santé	
Constat du diagnostic	Malgré des efforts constants en vue d'améliorer les actions de prévention auprès des jeunes enfants menées par les puéricultrices, force est de constater que dans certains territoires, les taux d'atteinte des objectifs du CDPPE en matière de VAD et de BSEM restent en dessous des attendus. En effet, la part des évaluations en protection de l'enfance reste très prégnantes dans les services de PMI, allant jusqu'à 60% des IP dans certains territoires, ce qui impacte l'activité de prévention. Or, la prévention primaire nécessite du temps et des ressources. Afin d'enclencher un cercle vertueux dans lequel, plus de prévention primaire induit moins de situations dégradées et donc moins d'évaluations.
Objectif opérationnel	Créer 4 postes d'infirmières puéricultrices rattachées à la DPMIS et déployées dans les services de PMI en fonction de l'activité prévisionnelle afin d'augmenter les taux de réalisation des visites à domicile d'IPDE et de bilans de santé en école maternelle Créer un outil de suivi de l'activité afin d'être le plus réactif possible
Description de l'action	Recrutement de 4 IPDE en contrat de projet Développement d'un outil de suivi de leur activité Encadrement de la task-force : affectation et suivi de l'activité effective Bilan de l'activité en termes d'impact sur la population Lien avec les fiches 3, et 5 : achat de matériel de BSEM et de VAD, intégration aux formations ASNAV et ERTL4 programmées
Identification des acteurs à mobiliser	DPMIPS DRH MDS SAPMS (suivi de l'activité)

Moyens financiers prévisionnels	**Financement global** : 652 416 € (Détail ETP puéricultrices par an : 320 000 € (4 ETP X 80 000 €)) **Financement FIR** : 384 476 € 2026 : 192 000 € (60% 4 ETP à 320 000 €) • 476 € (achat du matériel) = 192 476 € 2027 : 192 000 € (60% 4 ETP à 320 000 €) **Financement conseil départemental (CD)** : 267 940 € 2026 : 134 420 € • 128 000 € (40% 4 ETP à 320 000 €) • 5 520€ pilotage et suivi de la task-force (encadrement 2 heures / semaine / 42 semaines) • 900 € création de l'outil de suivi SPAMS (1% ETP chef de projet pilotage) 2027 : 133 520 € • 128 000 € (40% 4 ETP à 320 000 €) • 5 520€ pilotage et suivi de la task-force (encadrement 2 heures / semaine / 42 semaines)
Calendrier prévisionnel	2025 : création des supports de poste en contrat de projet 2026 : Recrutement de 3 IPDE Conception de l'outil de suivi dédié Mise en place du process de suivi d'activité et d'affectation en MDS 2027 : Poursuite des contrats Poursuite du pilotage Fin 2027 : bilan pour décision de pérennisation ou non
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de recrutements Part de nourrissons ayant bénéficié d'une VAD d'IPDE Part des enfants ayant bénéficié d'un bilan de santé en école maternelle
Points de vigilance	Recrutement sur des contrats de projets aléatoire : prendre en compte un potentiel décalage d'arrivée voire des recrutements non effectifs Résistance des services à l'arrivée de personnel ponctuel Limiter les activités des IPDE aux missions prévues dans leur contrat

<table>
<tr><td colspan="2">OBJECTIF N°1
Améliorer le parcours pré et postnatal des femmes et nourrissons, en particulier les plus vulnérables en augmentant le nombre de femmes enceintes bénéficiant d’un EPP par la PMI
OBJECTIF N°2
Améliorer la qualité des parcours périnataux, notamment via des actions d’aller vers de la PMI, en particulier en direction des femmes et nourrissons vulnérables
FICHE ACTION N°12 (nouvelle action)
Recrutement de sages-femmes de liaison déployées en centre hospitalier</td></tr>
<tr><td colspan="2">Département concerné : Seine-et-Marne</td></tr>
<tr><td colspan="2">Référent Direction de la PMI et de la promotion de la santé</td></tr>
<tr><td>Constat du diagnostic</td><td>Constat en Seine-et-Marne d’un manque de médecin sur la spécialité gynécologie : 4 postes pourvus, à temps non complet, pour 14 services de PMI et santé sexuelle.

Ce manque de personnel a un impact direct sur l’activité des sages-femmes de PMI qui doivent assurer le suivi des femmes enceintes ainsi que les consultations en santé sexuelles pour pallier ce manque de médecins. Aussi, elles se retrouvent fréquemment sollicitées sur le suivi de situations d’urgence, ce qui a pour effet de diminuer le temps disponible pour l’EPP. Or, cet entretien, essentiel pour la prévention pré et postnatale, est chronophage.

Ce manque de temps a un impact sur les relations avec les hôpitaux et maternités : bien que les professionnels de PMI aient dans leurs objectifs la participation aux staff MPS, il est parfois difficile de dégager le temps nécessaire pour ce faire. Selon les hôpitaux, le relationnel peut être également à construire, au gré des arrivées et départs de personnel. L’ancrage des sages-femmes de PMI en maternité est pourtant un moyen essentiel pour le suivi des femmes et nourrissons vulnérables, en lien avec la prise en charge hospitalière.</td></tr>
<tr><td>Objectif opérationnel</td><td>Créer 2 postes de sage-femme de liaison de PMI dans les hôpitaux de Seine-et-Marne :

- Sur le site de Marne-La-Vallée du GHEF où le volume d’activité est important et où le nombre important de MDS en lien avec le staff est un frein à la coordination des missions
- Sur les sites de Fontainebleau et Montereau du CH Sud77 où les besoins de suivi de la population sont importants (coopérative d’acteurs sur le bassin de Montereau autour de la prise en charge des femmes enceintes diabétiques)

A noter, les évolutions récentes dans le métier de sage-femme amènent ces dernières à accomplir de plus en plus d’actes, et dans le cadre de la PMI, leur activité se rapproche très largement de celle des médecins, dans la mesure où les médecins de PMI ne font pas de suivi pathologique. Cette évolution a engendré un changement de cotation pour les sage-femmes ce qui explique un montant moyen chargé un peu plus élevé que dans d’autres Départements.</td></tr>
</table>

Description de l'action	Recrutement de 2 sage-femmes de liaison en 2026 Bilan de l'activité en termes d'impact sur la population Lien avec la fiche 2 : formation à l'EPP et l'EPNP des nouveaux recrutés
Identification des acteurs à mobiliser	DPMIPS DRH GHEF Jossigny CHSud77
Moyens financiers prévisionnels	Financement global : 361 400 € 2026 : 180 000 € (2 ETP X 90 000 €) + 1 400 € (matériel) = 181 400 € 2027 : 180 000 € (2 ETP X 90 000 €) **Financement FIR** : 216 000 € 2026 : 108 000 (60 % ETP à 180 000€) 2027 : 108 000 (60 % ETP à 180 000€) **Financement conseil départemental (CD)** : 145 400 € 2026 : 72 000 € (40 % ETP à 180 000€) + 1 400 € (matériel) = 73 400 € 2027 : 72 000 € (40 % ETP à 180 000€) Financements autres : Mise à disposition de locaux avec le matériel médical nécessaire et moyens bureautiques usuels par les hôpitaux, à quantifier
Calendrier prévisionnel	2025 : création des postes en contrat de projet, lien avec les hôpitaux 2026 : Recrutement de 2 sages-femmes Formation EPP et EPNP si nécessaire 2027 : Poursuite des contrats Fin 2027 : bilan pour décision de pérennisation ou non
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de recrutement Nombre de femmes ayant bénéficié d'un EPP Nombre de participation aux staffs
Points de vigilance	Validation du projet par les directions des hôpitaux Lien avec les sages-femmes des MDS Non pérennité des postes après la fin du financement

OBJECTIF N°2 Améliorer la qualité des parcours périnataux, notamment via des actions d'aller vers de la PMI, en particulier en direction des femmes et nourrissons vulnérables **FICHE ACTION N°13 (nouvelle action)** Formation des sages-femmes et infirmières puéricultrices à la lactation et à l'allaitement	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent Direction de la PMI et de la promotion de la santé	
Constat du diagnostic	A compléter Importance de l'allaitement pour la santé des nourrissons, dont les plus vulnérables, ainsi que sur le lien d'attachement. Moment privilégié également pour observer le lien mère-enfant et proposer des actions de prévention précoce
Objectif opérationnel	Sensibiliser les sages-femmes et IPDE à la lactation et à l'allaitement : remise à niveau des connaissances, réflexion sur l'accompagnement des jeunes mères
Description de l'action	Faire intervenir par vacation, une pharmacienne DE pour mettre à niveau les connaissances des équipes de PMI en matière de lactation et d'allaitement
Identification des acteurs à mobiliser	DPMIPS DRH
Moyens financiers prévisionnels	**Financement FIR :** 3 150 € pour 2026 et 2027 2026 : 1 575 € : 3 intervention pharmacienne vacataire € :(1 vacation de 3,5 h = 262,50 €. 1 intervention = 1 vacation de préparation + 1 vacation d'intervention = 525 €) 2027 : 1 575 € : 3 intervention pharmacienne vacataire € :(1 vacation de 3,5 h = 262,50 €. 1 intervention = 1 vacation de préparation + 1 vacation d'intervention = 525 €) **Financement conseil départemental (CD)** : 24 540 € 2026 : 3 groupes de 20 personnes = 12 270 € (3 * 4 090 € (3 heures pour 1 ETP = 205 €* 20 = 4 090 €) 2026 : 3 groupes de 20 personnes = 12 270 € (3 * 4 090 € (3 heures pour 1 ETP = 205 €* 20 = 4 090 €)
Calendrier prévisionnel	2026 : Préparation du programme d'intervention 3 groupes de 20 professionnelles Bilan 2027 : 3 groupes de 20 professionnelles

	Bilan
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre d'agents formés
Points de vigilance	Possibilité de déployer des consultations allaitement à étudier : risque de demande au-delà des possibilités d'accueil de la PMI

OBJECTIF N°6 Renforcer les interventions précoces d'aide à domicile dans un objectif de prévention secondaire **FICHE ACTION N°1** Intervention des Conseillers Sociale et familiale (CESF) auprès des usagers dans chaque MDS.	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent – DGAS – MDS	
Constat du diagnostic	De nombreuses familles accompagnées par les services des 14 MDS présentent des difficultés croissantes liées à la précarité, à l'isolement et à une gestion complexe du quotidien (budget, logement, démarches). Ces facteurs fragilisent l'exercice de la parentalité et peuvent entraîner un risque pour l'enfant et/ou la famille. Le fléchage du soutien des CESF auprès des familles sera renforcé et particulièrement celles pour lesquelles on a identifié des fragilités relatives à la parentalité, pour que les difficultés budgétaires, de maintien dans le logement, ne viennent pas fragiliser la parentalité. Leur intervention renforcée permettrait d'agir en amont des situations de crise, en complémentarité avec les autres professionnels.
Objectif opérationnel	Améliorer l'accompagnement des familles dans la gestion du quotidien (budget, logement, parentalité…) pour prévenir les facteurs de vulnérabilité et favoriser le maintien dans un cadre familial stable.
Description de l'action	Dans chaque MDS les CESF interviendront auprès des familles en difficultés afin de : - Evaluer la situation économique et sociale des foyers - Apporter un accompagnement individualisé dans la gestion du budget, des démarches administratives, de l'accès aux droits. - Proposer des actions collectives autour de la parentalité, de la gestion du budget, du logement, des charges… - Travailler en transversalité avec les équipes des différents services de la MDS pour renforcer l'accompagnement.
Identification des acteurs à mobiliser	CESF Tous les services de la MDS Partenaires associatifs (CAF, CCAS, Association d'aide alimentaire, …)
Moyens financiers prévisionnels	12 ETP de CESF (Estimation à partir de 12 CESF, en prenant en compte la possibilité de vacances de postes): 12 x 90 000 = 1 080 000 € Financement État : 540 000 € pour 2025 / 2026 et 2027 Financement conseil départemental (CD) : 540 000 € pour 2025 / 2026 et 2027 2025 : 1 080 000 € 2026 : 1 080 000 € 2027 : 1 080 000 €

	Montant total : 3 240 000 €
Calendrier prévisionnel	Mise en œuvre dès 2025 et poursuite de l'action en 2026 et 2027
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	- Nombre de familles accompagnées par les CESF par MDS - Nombre d'actions collectives par MDS
Points de vigilance	

OBJECTIF N°7 Accroître le recours aux mesures de protection de l'enfance à domicile sous toutes leurs formes et les modes d'accueil à dimension familiale **FICHE ACTION N°2** Suivi et accompagnement des tiers dignes de confiance et de l'accueil durable et bénévole	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent (personne ou institution) : DPEF	
Constat du diagnostic	Dans un objectif de diversification des modes d'accueil des enfants confiés et de d'approfondir le travail engagé auprès de l'entourage des enfants, le Département de Seine-et-Marne souhaite développer le recours aux tiers dignes de confiance (en lien avec les juges des enfants), améliorer leur accompagnement et mettre en œuvre le dispositif d'accueil durable et bénévole. Ces actions entrent également dans les objectifs du plan d'action de prévention et de protection de l'enfance mis en place en janvier 2024. Aujourd'hui, le Département de Seine-et-Marne compte environ 300 enfants confiés chez des TDC. L'objectif est d'augmenter ce nombre tout en garantissant un accueil de qualité et une protection pour ces enfants. Le Département a ainsi créé une équipe dédiée avec 3 ETP de référents évaluation en charge de suivre et d'accompagner les TDC Cette équipe est rattachée à la CRIP.
Objectif opérationnel	Améliorer le suivi et l'accompagnement des TDC et créer l'accueil durable et bénévole. L'objectif est que l'équipe réalise à minima 2 rapports par an pour les enfants de moins de 2 ans confiés chez un TDC et 1 rapport par an pour les autres enfants
Description de l'action	- Recruter l'intégralité de l'équipe - Définir les procédures (notamment pour mettre en place l'accueil durable et bénévole) - Réaliser un suivi des actions engagées
Identification des acteurs à mobiliser	DPEF, MDS, SPAMS, juridictions
Moyens financiers prévisionnels	1 ETP de référents évaluation (90 000 €) **Financement 2025 :** 1 ETP recruté en année pleine Financement État : 45 000 € Financement conseil départemental (CD) : 45 000 € **Financement 2026 :** 1 ETP recruté en année pleine Financement État : 45 000 € Financement conseil départemental (CD) : 45 000 € **Financement 2027 :** 1 ETP recruté en année pleine Financement État : 45 000 € Financement conseil départemental (CD) : 45 000 €

Calendrier prévisionnel	Elaboration des procédures d'ici fin 2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	- Evolution du nombre de TDC - Nombre d'évaluations réalisées auprès des TDC et accueil durable et bénévole - Nombre d'accueils durable et bénévole - Bilan des actions engagées
Points de vigilance	

OBJECTIF N°7 Accroître le recours aux mesures de protection de l'enfance à domicile sous toutes leurs formes et les modes d'accueil à dimension familiale **FICHE ACTION N°3** Plan de recrutement des assistants familiaux	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent (personne ou institution) : DPEF	
Constat du diagnostic	Le Département de Seine-et-Marne emploie aujourd'hui environ 375 assistants familiaux, avec une perte d'environ 60 assistants familiaux par an. En effet, la moyenne d'âge de ces professionnels est de 55 ans, donc 80% d'entre eux partiront à la retraite d'ici dix ans. Le manque d'attractivité de cette profession est constaté au niveau national, avec le rapport de la commission d'enquête sur les manquements de la politique de protection de l'enfance qui évoque cette difficulté. Le plan d'action de prévention et de protection de l'enfance mis en place en janvier 2024 prévoit le recrutement de 70 assistants familiaux en deux ans, afin d'endiguer la baisse du nombre d'assistants familiaux et d'en développer le nombre. Par ailleurs, le coût d'entrée dans la profession peut être important en terme d'équipement (sécurisation du logement, achat de matériel spécifique à l'accueil d'enfants, etc).
Objectif opérationnel	Développer le recrutement des assistants familiaux par la réalisation d'un plan de communication et l'instauration d'une prime d'installation (10 000 euros maximum sous conditions)
Description de l'action	Pour la prime d'installation : - Rédaction des conditions et le règlement de l'octroi de cette prime d'installation - Information auprès des assistants familiaux - Intégration dans le process de recrutement Les conditions prévues sont les suivantes : - Avoir le département de Seine-et-Marne comme employeur unique sur une durée de trois ans, - Être domicilié en Seine-et-Marne ou un département limitrophe, - S'engager à accueillir des enfants dont les dépenses sont liées à la prime d'installation (pour exemple accueil de bébés si la prime d'installation concerne du matériel de puériculture), - Établir un dossier avant la fin de la période d'essai avec les pièces demandées et avant les six mois d'ancienneté.
Identification des acteurs à mobiliser	DPEF, DGAS, direction de la communication, partenaires extérieurs (médias, boulangeries...).

Moyens financiers prévisionnels	**<u>Pour la prime d'installation</u> :** Objectif de recrutement de 70 assistants familiaux sur deux ans avec prise en compte d'une moyenne de 5 000 € par recrutement **Financement 2025 : 0 €** Financement État : 0€ Financement conseil départemental (CD) : 0€ **Financement 2026 : 141 120 €** Financement État : 70 560€ Financement conseil départemental (CD) : 70 560€ **Financement 2027 : 141 120 €** Financement État : 70 560€ Financement conseil départemental (CD) : 70 560€
Calendrier prévisionnel	Prime d'installation : - Validation en novembre 2025 - Mise en œuvre en début 2026
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	- Nombre de primes d'installation versées - Montant moyen des primes versées - Identification des effets sur l'attractivité et le nombre de recrutements
Points de vigilance	

OBJECTIF N°8 Renforcer le partenariat avec la CRIP **FICHE ACTION N°4** Création d'une équipe mobile Ados pour favoriser la prévention	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent (personne ou institution) : DPEF	
Constat du diagnostic	Dans le cadre du plan de prévention et de protection de l'enfance mis en œuvre en janvier 2024, le service de la CRIP a été réorganisé avec la création d'une équipe mobile Ados. En effet, le constat d'environ 80% des mesures d'assistance éducative n'étant pas liées à des situations de maltraitance (au sens pénal : violences physiques, psychologiques, sexuelles, carences éducatives) a conduit à développer des mesures de prévention en amont d'éventuelles mesures de protection de l'enfance. De façon plus précise, il est constaté de nombreuses situations d'adolescents concernés par une mesure d'assistance éducative mais qui s'opposent à leur placement (fugues, mises en danger...) ou dont le placement aggrave la situation (prostitution, délinquance par exemple) A cet effet et en complément de la création de l'équipe mobile Ados, une commission Ados a été instaurée afin d'étudier les situations ayant fait l'objet d'une évaluation d'information préoccupante avec une préconisation par les évaluateurs d'une mesure d'assistance éducative. L'objectif de cette commission est de définir les solutions les plus adaptées et de développer les actions de prévention lorsque cela est pertinent. L'équipe mobile Ados fait partie de ces outils de prévention pour mobiliser les jeunes et les familles autour d'un projet commun, de coordonner des prestations auprès des familles et de mener des actions éducatives rapides pour atténuer le danger.
Objectif opérationnel	Créer une équipe mobile Ados (3 ETP)
Description de l'action	- Elaborer les fiches de poste et feuilles de route pour les agents de cette équipe mobile et leur intégration dans le service CRIP - Recruter les agents de l'équipe mobile - Définir leur périmètre d'intervention précis
Identification des acteurs à mobiliser	DPEF, DGAS, MDS, partenaires (Amicale du Nid, Interphase, prévention spécialisée...).
Moyens financiers prévisionnels	**Financement 2025 :** Montant pour 1 ETP recruté en année pleine (Total : 90 000 €) Financement État : 45 000 € Financement conseil départemental (CD) : 45 000 € **Financement 2026 :** Montant pour 1 ETP recruté en année pleine (Total : 90 000 €) Financement État : 45 000 € Financement conseil départemental (CD) : 45 000 €

	Financement 2027 : Montant pour 1 ETP recrutés en année pleine (Total : 90 000 €) Financement État : 45 000 € Financement conseil départemental (CD) : 45 000 €
Calendrier prévisionnel	- Création de l'équipe en 2025 - Montée en charge et activité pérennisée à partir de 2026
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	- Nombre de situations prises en charge par l'équipe mobile - Nombre de situations qui ne sont pas entrées dans le dispositif de l'aide sociale à l'enfance - Durée moyenne de prise en charge - Bilan des interventions de l'équipe mobile
Points de vigilance	

OBJECTIF N°8 Renforcer le partenariat avec la CRIP **FICHE ACTION N°5** Lutte contre la prostitution des mineurs : extension du périmètre de la convention avec l'Amicale du nid	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent (personne ou institution) : DPEF	
Constat du diagnostic	Le parquet et le tribunal de Meaux sont particulièrement engagés dans la lutte contre la prostitution des mineurs et le proxénétisme, dont le phénomène va en s'amplifiant, et dont les enjeux sont considérables et multiples, en particulier s'agissant de la protection des mineures en danger. Face au constat de la hausse de ce phénomène, le projet de juridiction 2021-2022 a été traité sous deux angles complémentaires : - La répression des auteurs ; - La protection des mineurs. Ce fléau est un sujet pour l'Aide sociale à l'enfance qui voit de plus en plus de mineurs victimes de prostitution dans les établissements ASE sur l'ensemble du Département. Les éducateurs restent encore aujourd'hui démunis pour accompagner ces jeunes. Ces actions s'inscrivent dans le plan national de lutte contre la prostitution et la lutte contre la traite des êtres humains. Une convention a été signée avec l'Amicale du Nid en décembre 2022. 2024 représente la deuxième année de montée en charge, avec un bilan positif des actions et des partenariats tissés. Les professionnels du Département s'emparent de ce dispositif. Suite au bilan réalisé en 2024, il est prévu d'étendre le champ d'action de l'Association Amicale du Nid afin qu'elle puisse intervenir auprès des jeunes bénéficiant d'une mesure ASE (domicile ou accueil physique) mais également en amont d'une mesure suite à la décision d'une commission pluridisciplinaire. Cette nouvelle convention a ainsi été signée en mai 2025.
Objectif opérationnel	Mener des actions d'accompagnement à destination des jeunes en danger ou en situation de prostitution dans le cadre des évaluations IP, lors de la mise en œuvre de mesures d'AEMO. Développer des actions de sensibilisation et de soutien technique afin de renforcer les compétences des professionnels en termes de repérage, accompagnement, orientation, de personnes en risque ou en danger de prostitution. Accompagner les enfants placés en établissements ASE en danger ou en situation de prostitution ; Mettre en place un accompagnement en prévention des situations de danger ou de risques prostitutionnels dans le cadre de la commission « adolescents » mise en place par le Département

Description de l'action	Conventionner avec une association pour mener les actions suivantes : - Evaluer et accompagner les mineurs en danger ou en situation de prostitution dans le cadre de mesures en milieu ouvert ; - Accompagner les enfants placés en établissements ASE en danger ou en situation de prostitution ; - Intervenir en commissariat auprès des jeunes entendus en tant que victimes du réseau prostitutionnel ; - Sensibiliser les professionnels du Département œuvrant dans le champ de la protection de l'enfance, - Accompagner les jeunes en prévention des situations de danger ou de risques prostitutionnels.
Identification des acteurs à mobiliser	Département (DPEF) Parquets de Meaux, Melun et Fontainebleau TGI Meaux, Melun DTPJJ Association Amicale du Nid 93
Moyens financiers prévisionnels	Montant lié au surcoût dédié à l'extension du périmètre de la convention (prévention) : Total 100 000 euros **Financement 2025 :** Financement État : 50 000 € Financement conseil départemental (CD) : 50 000 € **Financement 2026 :** Financement État : 50 000 € Financement conseil départemental (CD) : 50 000 € **Financement 2027 :** Financement État : 50 000 € Financement conseil départemental (CD) : 50 000 €
Calendrier prévisionnel	- Signature de la nouvelle convention en mai 2025 - Mise en œuvre de l'extension du périmètre à compter de juin 2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre d'interventions auprès des professionnels Nombre d'actions de formation Nombre d'évaluation IP Nombre de mesures d'AEMO avec l'AdN93 Nombre d'intervention dans les commissariats dont des jeunes ASE

Points de vigilance	

OBJECTIF N°10 Soutenir et accompagner vers l'autonomie les jeunes majeurs sortant des dispositifs de protection **FICHE ACTION N°6** Développer des actions pour améliorer l'autonomie des jeunes et sécuriser leur sortie du dispositif ASE	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent (personne ou institution) : DPEF	
Constat du diagnostic	Les mineurs et jeunes majeurs peuvent être accueillis sur le dispositif de l'aide sociale à l'enfance et rencontrent des difficultés d'insertion sociale et professionnelle à la sortie du dispositif avec un enjeu d'éviter les sorties sèches
Objectif opérationnel	Développer des actions pour améliorer l'autonomie des jeunes et sécuriser leur sortie du dispositif ASE
Description de l'action	Visant à éviter une rupture de la prise en charge des enfants de l'ASE arrivant à majorité, le dispositif se compose de différentes actions tout au long du parcours du jeune vers l'autonomie : - L'élaboration d'un **protocole départemental d'accès à l'autonomie** signé par l'ensemble des partenaires dans le cadre de la commission départementale d'accès à l'autonomie (organisation de groupes de travail pour travailler sur les différents axes du protocole : définition de l'autonomie, évaluation des besoins des jeunes, identification des ressources et des actions à engager, formalisation de l'engagement des partenaires) - Le déploiement du **contrat d'allocation jeunes majeurs (CAJM)**, qui est une modalité du CJM permettant aux jeunes de bénéficier d'une allocation différentielle de 635,70 euros sous condition d'autonomie budgétaire et d'avoir accès à un hébergement ou un logement, avec un accompagnement socio-éducatif. L'objectif est de transformer 30% des contrats jeune majeur en CAJM. - **L'entretien des 6 mois après la sortie du dispositif ASE**, qui permet de suivre la situation du jeune et de proposer un droit au retour le cas échéant avec la finalisation d'une procédure pour une mise en œuvre effective courant 2026 - **Des projets de convention avec les dispositifs de logement de droit commun** pour faciliter l'insertion par le logement - Des actions d'**accompagnement au changement** et de clarification du rôle de chaque acteur : organisation d'un **MDS Tour sur l'autonomie des jeunes,** élaboration d'un **référentiel pour les dispositifs de semi-autonomie** portés par les établissements de protection de l'enfance et travaux pour améliorer l'accompagnement des assistants familiaux pour favoriser l'autonomie des jeunes

	- Des **ateliers** auprès des jeunes en établissement ou en famille d'accueil pour préparer l'autonomie sur les démarches administratives et la gestion budgétaire - Elaboration d'un **diagnostic territorial** sur l'autonomie : questionnaires, entretiens et analyse des projets des établissements de protection de l'enfance accueillant des jeunes à partir de 16 ans Pour piloter l'intégralité du dispositif autonomie en lien avec les partenaires, un poste de chargé de mission Insertion et Autonomie des Jeunes Majeurs sortants du dispositif de l'ASE a été créé en 2023. Ces actions entrent également dans le cadre de l'axe 4 du schéma départemental de protection des enfants et des familles 2024-2028 : « sécuriser l'autonomie des majeurs sortants du dispositif de l'ASE ».
Identification des acteurs à mobiliser	Département (DPEF-MDS-DIHCS) Etablissements autorisés ASE, associations de milieu ouvert, PJJ Missions locales, Pôle Emploi, structures FJT, PIMMS, Education nationale Membres de la commission départementale d'accès à l'autonomie
Moyens financiers prévisionnels	1 ETP de chargé de mission insertion et autonomie des jeunes sortant de l'ASE **Financement 2025 :** 90 000 € Financement Etat : 45 000 € Financement CD : 45 000 € **Financement 2026 :** 90 000 € Financement Etat : 45 000 € Financement CD : 45 000 € **Financement 2027 :** 90 000 € Financement Etat : 45 000 € Financement CD : 45 000 €
Calendrier prévisionnel	- Déploiement du CAJM : d'ici fin 2025 - Elaboration d'une première version du protocole départemental d'accès à l'autonomie : d'ici fin 2025 - Entretien des six mois : finalisation d'une procédure d'ici fin 2025 - Projets de convention : élaboration d'une procédure et de travaux sur le contenu des conventions en collaboration avec la DIHCS d'ici fin 2025 - MDS Tour autonomie : finalisation en septembre 2025 - Elaboration d'un référentiel de semi-autonomie : d'ici fin 2025 - Diagnostic territorial : présentation des premiers résultats d'ici fin 2025 - Pour 2026 et 2027 : poursuite des actions engagées et développement des actions en lien avec le partenariat
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	- Nombre de jeunes bénéficiaires de CAJM (taux de CAJM par rapport au nombre de CJM) - Présentation de la première version du protocole départemental d'accès à l'autonomie

	- Evolution de l'autonomie des jeunes bénéficiant d'une mesure ASE (insertion, logement, santé, développement socio-affectif…) à travers un premier bilan qualitatif
Points de vigilance	

OBJECTIF N°10 Soutenir et accompagner vers l'autonomie les jeunes majeurs sortant des dispositifs de protection **FICHE ACTION N°7** Augmentation du montant du CAJM pour améliorer l'accès des jeunes aux dispositifs de droit commun	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent (personne ou institution) : DPEF	
Constat du diagnostic	Lors du déploiement du contrat d'allocation jeune majeur (CAJM), dont le montant initial de 635,70 euros (maximum) a été adossé au montant du RSA, il a été constaté un délai parfois conséquent pour la mise en place d'aides du droit commun telles que les APL lorsque les jeunes deviennent majeurs. Ainsi, l'allocation relative au CAJM n'est pas suffisante pour accéder à un logement rapidement, alors que les bénéficiaires du RSA sont généralement à minima éligibles à l'allocation personnalisée de logement, de sorte qu'ils bénéficient de revenus de l'ordre de 1000 € pour une personne seule.
Objectif opérationnel	Modifier le montant maximal du CAJM à 1000 euros
Description de l'action	Dans le cadre du premier bilan réalisé sur le déploiement du CAJM, le montant maximal sera revu pour le porter à 1000 euros. Les conditions et critères initialement définis restent toutefois inchangés. A cet effet, les documents relatifs au CAJM (règlement intérieur, synthèses, présentations...) seront revus avec une information générale. Un nouveau rapport sera également présenté à la séance du conseil départemental de septembre 2025.
Identification des acteurs à mobiliser	DPEF, MDS, lieux d'accueil (établissements ASE et assistants familiaux)
Moyens financiers prévisionnels	Financement du CAJM en tenant compte du surcoût lié à l'augmentation à 1 000 euros maximum. Mode de calcul pour 2025 : Identification de 40 jeunes avec un CAJM en prévision, pour un montant moyen de 564,17 € avec une durée de 10 mois =225 668 au total. **Financement 2025 : 225 668 €** Financement État : 112 834 € Financement conseil départemental (CD) : 112 834 € **Financement 2026 :** Identique à 2025 **Total : 225 668 €** Financement État : 112 834 € Financement conseil départemental (CD) : 112 834 €

	Financement 2027 : Identique à 2025 **Total : 225 668 €** Financement État : 112 834 € Financement conseil départemental (CD) : 112 834 €
Calendrier prévisionnel	Mise en œuvre en septembre-octobre 2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	- Nombre de jeunes en CAJM - Taux de CAJM par rapport aux CJM - Nombre de jeunes bénéficiaires d'un CAJM au montant maximal (1 000 euros)
Points de vigilance	

OBJECTIF N°10 Développer le parrainage, le soutien scolaire, etc. **FICHE ACTION N°8** Travailler à la transition à l'âge adulte des enfants de l'ASE via les dispositifs d'insertion	
Département : Seine-et-Marne	
Référent : DIHCS/DPEF	
Constat du diagnostic	40% des SDF de moins de 25 ans sont d'anciens enfants de l'ASE. La sortie du dispositif ASE pour les jeunes devenant majeurs est un passage difficile : difficultés d'insertion professionnelle, d'accès à l'emploi, d'accès à la santé… Dans le cadre du travail d'accompagnement engagé par les services de l'ASE pour préparer au mieux ces jeunes à une sortie positive, les services se confrontent à de nombreux freins, en particulier pour permettre à ces jeunes d'obtenir un logement ou un hébergement autonome. En parallèle, le Département soutient de nombreuses structures intervenant auprès des jeunes afin de favoriser leur accès à l'autonomie à travers l'accès aux droits, à un emploi ou à une formation ou encore à un logement.
Objectif opérationnel	Assurer une continuité de l'accompagnement des jeunes à leur sortie du dispositif ASE en favorisant les passerelles vers les dispositifs de droit communs et notamment les missions locales, les écoles de la deuxième chance ou encore les Foyers de Jeunes Travailleurs.

Description de l'action	<u>Insertion des jeunes majeurs issus de l'ASE :</u> en lien avec la direction de l'insertion, de l'habitat et de la cohésion sociale (DIHCS) qui finance les structures d'insertion jeunesse (accompagnement socio-professionnel, accès au logement), la direction de la protection de l'enfance et des familles (DPEF) mènera un travail de coordination ayant pour but d'aboutir à une meilleure prise en compte des enfants issus de l'ASE dans ces structures. Cela permettra d'apporter des réponses sur les thématiques d'insertion professionnelle et de logement de ces jeunes. Il s'agira notamment de :
	- réaliser une cartographie des dispositifs existants,
	- favoriser l'interconnaissance entre l'ASE et ces structures
	  ○ promotion auprès des personnels de l'ASE afin qu'ils puissent avoir une connaissance fine de ces dispositifs
	  ○ Présentation du dispositif ASE aux acteurs de l'insertion jeunesse
	- Revoir les conventions avec les structures liées au logement pour faciliter l'insertion des jeunes (intermédiation locative, places en FJT...).

Identification des acteurs à mobiliser	Département (DPEF/DIHCS) Structures d'accompagnement des jeunes (Missions Locales, E2C…) Structures d'accompagnement vers le logement (FJT, Equalis, ARILE, Relais Jeunes…

Moyen financiers prévisionnels	**Financement 2025 :** Financement Etat : 445 560 € Financement CD : 445 560 € **TOTAL : 891 120€** • Soutien aux structures accompagnement socioprofessionnel : o 260 000€ : pour les E2C o 358 000 € pour les Missions Locales • Soutien aux structures d'accompagnement vers le logement : 273 120 € **Financement 2026 : 750 000€** Financement Etat : 375 000 € Financement CD : 375 000 € **Financement 2027 : 750 000€** Financement Etat : 375 000 € Financement CD : 375 000 €
Calendrier prévisionnel	A partir de 2025
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de jeunes sortants de l'ASE bénéficiant d'un accompagnement vers l'Emploi Mission Locale/E2C. Nombre de jeunes sortants de l'ASE dans un logement FJT ou associatif.

OBJECTIF N°10 Soutenir et accompagner vers l'autonomie les jeunes majeurs sortant des dispositifs de protection **FICHE ACTION N°9** Dispositif La Touline	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles	
Constat du diagnostic	Les mineurs et jeunes majeurs peuvent être accueillis sur le dispositif de l'aide sociale à l'enfance et rencontrent des difficultés d'insertion sociale et professionnelle à la sortie du dispositif.
Objectif opérationnel	S'assurer que l'ensemble des enfants accueillis bénéficient d'un bilan de son parcours avant la majorité pour envisager les meilleures conditions pour une sortie du dispositif, puis un accompagnement inconditionnel par des professionnels dans le cadre de leur sortie du dispositif.
Description de l'action	Action visant à éviter une rupture de la prise en charge des enfants de l'ASE arrivant à majorité La Touline, action portée par la Fondation Apprentis d'Auteuil, accompagne les jeunes majeurs dans une logique d'accès à l'emploi, à la formation, à des ressources, au logement, ... pour faciliter leur transition vers l'autonomie. Elle intervient au moment de la sortie de l'aide sociale à l'enfance pour éviter les ruptures de parcours. Une fois la fin de prise en charge ASE engagée, l'accompagnement de La Touline est entamé et peut durer jusqu'à 3 ans, dans le cadre d'un accompagnement global. Le succès du dispositif repose sur plusieurs éléments : • Création de lien en amont de la fin de prise en charge ASE pour éviter le sentiment d'abandon • Repérage des professionnels par des permanences physiques dans les lieux de prise en charge des jeunes • Référence extérieure qui favorise un « passage de relais » identifié et reconnu par le jeune • Présence sur le long terme • Maintien des liens et du contact par La Touline, une fois que le jeune a pu accéder à une autonomie relative • Rencontres partenariales, amorcées depuis début 2022 : Services ASE des MDS, MECS, services de domiciliation…
Identification des acteurs à mobiliser	Département (DPEF-MDS), Apprentis d'Auteuil - La Touline

Moyens financiers prévisionnels	**Financement 2025 : 304 000 €** • Financement Etat : 150 000 € • Financement CD : 154 000 € (FSE) **Financement 2026 : 307 000 €** • Financement Etat : 150 000 € • Financement CD : 157 000 € (FSE) **Financement 2027 : 310 000 €** • Financement Etat : 150 000 € • Financement CD : 160 000 € (FSE)
Calendrier prévisionnel	- Poursuite des activités de la Touline
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Nombre de jeunes accompagnés par le dispositif La Touline par an
Points de vigilance	

OBJECTIF N°10 Soutenir et accompagner vers l'autonomie les jeunes majeurs sortant des dispositifs de protection **FICHE ACTION N°10** Assurer l'accès aux soins des MNA	
Département concerné	
Référent (personne ou institution)	
Constat du diagnostic	Les jeunes MNA ont un parcours migratoire qui a des impacts sur leur santé physique et psychologique. Pour favoriser leur insertion, la prise en compte de leur santé est nécessaire. Un parcours de soin existe pour les MNA et pour faciliter le suivi, un passeport santé a été élaboré. Un partenariat est réalisé avec l'Association Ville Hôpital pour répondre à la prise en charge de la santé psychique de ce public.
Objectif opérationnel	Assurer le suivi médical des Mineurs non Accompagnés Apporter un soutien psychologique aux MNA compte-tenu de leur parcours Accompagner les MNA sur le champ de la santé dans le cadre de la préparation à l'autonomie
Description de l'action	Accompagner l'utilisation du passeport santé pour tous les MNA Organiser des sessions collectives d'accompagnement des MNA par le biais d'art-thérapie, équithérapie, etc. En complément permettre un suivi individuel par des consultations ethno-psychiatriques quand la situation le nécessite
Identification des acteurs à mobiliser	1/ Mobiliser les éducateurs des établissements MNA afin qu'ils transmettent le passeport santé aux jeunes 2/ Association Ville Hôpital (L'AVIH). L'association, spécialisée dans l'accompagnement du public migrant, propose des actions d'évaluation psychologique et des espaces thérapeutiques pour les MNA
Moyens financiers prévisionnels	- 1 ETP pour développer l'utilisation du passeport santé (référent établissement au service de protection de l'enfance spécialisée : 90 000 euros par an) - Convention AVIH : • 56 540 euros prestations - Actions collectives • 64 900 euros subvention - 12 suivis individuels **Financement 2025 :** Financement Etat : 100 000 € Financement Département : 111 440 € **Total = 211 440€** **Financement 2026 :** Financement Etat : 100 000 € Financement Département : 111 440 €

	Total = 211 440€ **Financement 2027 :** Financement Etat : 100 000 € Financement Département : 111 440 € **Total = 211 440€**
Calendrier prévisionnel	Lancement des passeports MNA en 2025 Accompagnement des établissements pour développer l'utilisation du passeport en 2026 et 2027 Poursuite des activités de l'AVIH dans le cadre de la convention en 2025-2027
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	Pourcentage de bénéficiaires du passeport santé Nombre de bénéficiaires concernant les actions collectives en fonction de leur lien d'accueil Nombre de suivis individuels en fonction de leur lieu d'accueil
Points de vigilance	Veiller une équité des interventions auprès de l'ensemble des établissements MNA

OBJECTIF N°12 Soutenir la création de solutions mixtes ASE et médico-social **FICHE ACTION N°11** Développer des dispositifs pour l'insertion des jeunes en situation de handicap (évaluation, expérimentations de logements)	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent (personne ou institution) : DPEF	
Constat du diagnostic	L'orientation des jeunes au moment du passage à l'âge adulte nécessite une évaluation précise des compétences, des besoins et des appétences du jeune. En Seine-et-Marne, des dispositifs permettant de favoriser l'évaluation et l'insertion socio-professionnelle des jeunes en situation de handicap existent (notamment la plateforme A4+ et le COS de Nanteau par exemple). Il paraît ainsi nécessaire de systématiser l'évaluation (+ la formation et les espaces d'immersions socio-professionnelles) des jeunes à partir de 16 ans, bénéficiaires d'une notification MDPH ou dont le parcours et la situation nécessitent un regard d'expert afin de bien orienter le jeune. Dans le cadre de l'orientation vers le passage adulte, le jeune a également besoin d'un logement adapté en fonction de son handicap et de ses besoins. Aujourd'hui, une diversification de l'offre apparaît nécessaire, pour rechercher un équilibre entre les établissements médico-sociaux et les logements autonomes, qui ne répondent pas à l'ensemble des besoins constatés sur le territoire.
Objectif opérationnel	- Renforcer l'offre existante (tous types de handicap) par la création d'un dispositif supplémentaire porté par la Fondation Leopold Bellan (COS de Nanteau sur Lunain), et le renfort d'A4+ et avec une répartition territoriale entre le nord (porté par A4+) et le sud (COS de Nanteau sur Lunain), - Réaliser une évaluation systématique des jeunes de + 16 ans par la plateforme A4+, en situation de double vulnérabilité ASE/handicap ou avec un besoin d'évaluation identifié par les services ASE, - Expérimenter des solutions logement pour favoriser l'autonomie pour les jeunes sortant de l'ASE et en situation de handicap.
Description de l'action	- Réunir un groupe de travail inter-institutionnel pour définir les besoins et le périmètre d'action (DPEF, DA, DDARS) - Rencontrer les opérateurs pour définir les actions à mettre en œuvre - Analyser les 2 projets et déléguer les crédits - Communication auprès des acteurs et mise en œuvre des différents dispositifs, en fonction des résultats des groupes de travail
Identification des acteurs à mobiliser	DPEF, ARS, MDPH, ESMS handicap, MDS

Moyens financiers prévisionnels	**Financement dispositif supplémentaire au COS de Nanteau : 375 999 €** **Evaluation systématique des jeunes de plus de 16 ans (en situation de double vulnérabilité ASE/Handicap ou avec un besoin d'évaluation identifié) : 200 000 €** **Expérimentation sur des logements pour diversifier l'offre à destination des jeunes en situation de handicap et sortant d'ASE : 130 000 €** **Financement 2025 :** Financement ONDAM: 0 € Financement conseil départemental (CD) : 0 € **Financement 2026 :** Financement ONDAM : 575 999 € Financement conseil départemental (CD) : 130 000 € **Financement 2027 :** Financement ONDAM : 575 999 € Financement conseil départemental (CD) : 130 000 €
Calendrier prévisionnel	- Définition des différents projets : fin 2025 - Mise en œuvre des actions T1 2026 formalisée par des conventions - Mise en œuvre en fonction des résultats : 2026 et 2027
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise en œuvre de l'action	- Nombre de jeunes de plus de 16 ans bénéficiaires d'une évaluation pour leur orientation - Nombre de jeunes pris en charge par les dispositifs - Nombre et typologie des logements mis à disposition pour les jeunes sortant ASE à double vulnérabilité
Points de vigilance	

OBJECTIF N°14 Favoriser le déploiement d'équipes mobiles **FICHE ACTION N°12** Renforcer les ESMS en plateforme auprès de lieux d'accueil ASE	
Département concerné : Seine-et-Marne	
Référent (personne ou institution) : DPEF	
Constat du diagnostic	Le développement du fonctionnement en plateforme auprès des ESMS médico-sociaux permet de diversifier les modes de prise en charge par ces établissements et services. Par ailleurs, l'évolution des besoins des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance avec de nombreux enfants bénéficiaires d'une notification MDPH (à 20% des enfants confiés) nécessite une adaptation des lieux d'accueil (établissements ASE et familles d'accueil). Les professionnels de l'aide sociale à l'enfance ont ainsi besoin d'appui par des intervenants experts du public handicap.
Objectif opérationnel	- Renforcer les plateformes du secteur enfance dont la ZIP inclut un lieu d'accueil ASE (établissement ASE ou famille d'accueil) = 5-6 places au total. Idéalement 2 projets dans le nord et dans le sud pour 247 235 € en totalité ONDAM
Description de l'action	- Identifier les lieux d'accueil ASE les plus en tension - Identifier les plateformes pouvant développer ces extensions renfort dédiées - Mise en œuvre de l'action
Identification des acteurs à mobiliser	DPEF, ARS, MDPH, ESMS handicap, MDS
Moyens financiers prévisionnels	**Financement correspondant à environ 5-6 plac**es : 247 235 € **Financement 2025 :** Financement ONDAM: 247 235 € Financement conseil départemental (CD) : 0 € **Financement 2026 :** Financement ONDAM: 247 235 € Financement conseil départemental (CD) : 0 € **Financement 2027 :** Financement ONDAM : 247 235 € Financement conseil départemental (CD) : 0 €
Calendrier prévisionnel	- Identification des plateformes concernées (T3 2025 par DPEF et DDARS) - Projet Gré à gré avec les 2 plateformes TND (arrêté d'extension) et lieux d'accueil ASE et convention)'ici fin 2025 (T4 2025) Mise en œuvre financement pour T 1 2026)
Indicateurs quantitatifs et qualitatifs de mise	- Nbre de bénéficiaires ASE accompagnés - Amélioration de la qualité de prise en charge au sein des lieux d'accueil ASE Evolution à la baisse du taux de situations en rupture de PEC (baisse du taux)

en œuvre de l'action	
Points de vigilance	

Accusé de réception en préfecture
Publication n°74-B - Deliberations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
077-227700010-20250925-D250925_409BH1-DE

Date de publication en ligne le 1er octobre 2025

Conseil départemental du septembre 2025
Annexe n°3 à la délibération B

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

N° de l'objectif	Objectifs	Actions	financement	Prévisionnel 2025					Prévisionnel 2026					Prévisionnel 2027					CDPPE 2025-2027				
				CD	État	FIR	ONDAM	Total	CD	État	FIR	ONDAM	Total	CD	État	FIR	ONDAM	Total	Total contractualisation CD	Total contractualisation Etat	Total contractualisation FIR	Total contractualisation ODAM	Total contractualisation 2025-2027
1 Obligatoire quantitatif	Améliorer le parcours pré et postnatal des femmes et nourrissons, en particulier les plus vulnérables en augmentant le nombre de bénéficiaires pour au moins deux des actions visées dans la présentation de l'objectif	**Action (reliquat) n° 2 :** Formation complémentaire des nouveaux arrivants (suite fiche 1) et guide EPP et EPNP	FIR	4 500,00 €		500,00 €		5 000,00 €	2 500,00 €		2 500,00 €		5 000,00 €	0,00 €		2 500,00 €		2 500,00 €	7 000,00 €		5 500,00 €		12 500,00 €
		Action (reliquat) n° 5 : Achat de matériel de VAD complémentaire - toises, balances	FIR	2 400,00 €		3 010,00 €		5 410,00 €	2 400,00 €		3 010,00 €		5 410,00 €	0,00 €		0,00 €		0,00 €	4 800,00 €		6 020,00 €		10 820,00 €
		Action (nouvelle) N° 10 : recrutement de sages-femmes (nommées praticiens médicaux en santé sexuelle et périnatale) pour réaliser des EPP et EPNP	FIR	0,00 €		0,00 €		0,00 €	144 000,00 €		216 000,00 €		360 000,00 €	180 000,00 €		270 000,00 €		450 000,00 €	324 000,00 €		486 000,00 €		810 000,00 €
		Action (nouvelle) N° 12 : recrutement de sages-femmes déployées en centres hospitaliers	FIR	0,00 €		0,00 €		0,00 €	73 400,00 €		108 000,00 €		181 400,00 €	72 000,00 €		108 000,00 €		180 000,00 €	145 400,00 €		216 000,00 €		361 400,00 €
2 Obligatoire qualitatif	Améliorer la qualité des parcours périnataux,notamment via des actions d'aller vers de la PMI, en particulier en direction des femmes et nourrissons vulnérables	**Action (reliquat) n°6** : Petits pas, Grands : module de formation complémentaire et communication	FIR	31 600,00 €		15 000,00 €		46 600,00 €	31 600,00 €		15 000,00 €		46 600,00 €	31 600,00 €		15 000,00 €		46 600,00 €	94 800,00 €		45 000,00 €		139 800,00 €
		Action (reliquat) n°7 : Repenser l'organisation de l'activité qui permettra à plus d'enfants d'être vus par un médecin (suite fiche 9)	FIR	16 985,00 €		8 000,00 €		24 985,00 €	16 985,00 €		9 000,00 €		25 985,00 €	16 985,00 €		0,00 €		16 985,00 €	50 955,00 €		17 000,00 €		67 955,00 €
		Action (Reliquat) n°9 : Développement des projets de partenariats envisagés avec l'ARS et le GHSIF dans le champ de la périnatalité	FIR	0,00 €		50 200,00 €		50 200,00 €	0,00 €		50 300,00 €		50 300,00 €	0,00 €		50 353,00 €		50 353,00 €	0,00 €		150 853,00 €		150 853,00 €
		Action (Nouvelle) n°13 : Formation des sages-femmes et puéricultrices de PMI à la lactation et à l'allaitement	FIR	0,00 €		0,00 €			12 270,00 €		1 575,00 €		13 845,00 €	12 270,00 €		1 575,00 €		13 845,00 €	24 540,00 €		3 150,00 €		27 690,00 €
3 Obligatoire quantitatif	Renforcer la prévention en santé chez les jeunes enfants en augmentant le nombre de bénéficiaires pour au moins une des deux actions visées dans la présentation de l'objectif	**Action (Reliquat) n°3**: Achat de matériel complémentaire pour toutes les puéricultrices réalisant des BSEM	FIR	180 000,00 €		2 130,00 €		182 130,00 €	180 000,00 €		2 130,00 €		182 130,00 €	180 000,00 €		2 130,00 €		182 130,00 €	540 000,00 €		6 390,00 €		546 390,00 €
		Action (Nouvelle) n°11 : Pool de puéricultrices pour effectuer les VAD et BSEM	FIR	0,00 €		0,00 €		0,00 €	134 420,00 €		192 476,00 €		326 896,00 €	133 520,00 €		192 000,00 €		325 520,00 €	267 940,00 €		384 476,00 €		652 416,00 €
4 Obligatoire qualitatif	Améliorer la qualité de l'offre de prévention de la PMI via des actions dédiées aux enfants notamment les plus vulnérables	**Action (Reliquat) n°4 :** Formation des infirmières puéricultrices aux méthodes ASNAV et ERTL4	FIR	15 800,00 €		5 220,00 €		21 020,00 €	15 800,00 €		5 220,00 €		21 020,00 €	15 800,00 €		5 220,00 €		21 020,00 €	47 400,00 €		15 660,00 €		63 060,00 €
5 Facultatif	Actions innovantes ou transversales	**Action (reliquat) n°8** : Programme d'Accompagnement Précoce à la Parentalité - Projet Villeparisis et Mitry-Mory	FIR	26 794,00 €		231 000,00 €		257 794,00 €	21 057,00 €		225 000,00 €		246 057,00 €	45 950,00 €		225 000,00 €		270 950,00 €	93 801,00 €		681 000,00 €		774 801,00 €
		Action 1 (reliquat) : Poursuite des actions transverses : Supervision, Accompagnement managerial et accompagnement au changement	FIR	184 500,00 €		138 600,00 €		323 100,00 €	184 500,00 €		138 600,00 €		323 100,00 €	184 500,00 €		138 600,00 €		323 100,00 €	553 500,00 €		415 800,00 €		969 300,00 €
		TOTAL Actions DPMIPS (reliquat 2024)		**462 579,00 €**	**0,00 €**	**453 660,00 €**	**0,00 €**	**916 239,00 €**	**454 842,00 €**	**0,00 €**	**450 760,00 €**	**0,00 €**	**905 602,00 €**	**474 835,00 €**	**0,00 €**	**438 803,00 €**	**0,00 €**	**913 638,00 €**	**1 392 256,00 €**	**0,00 €**	**1 343 223,00 €**	**0,00 €**	**2 735 479,00 €**
		TOTAL Actions DPMIPS (actions nouvelles 2026-2027)		**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**364 090,00 €**	**0,00 €**	**518 051,00 €**	**0,00 €**	**882 141,00 €**	**397 790,00 €**	**0,00 €**	**571 575,00 €**	**0,00 €**	**969 365,00 €**	**761 880,00 €**	**0,00 €**	**1 089 626,00 €**	**0,00 €**	**1 851 506,00 €**
		TOTAL Actions DPMIPS (CDPPE 2025-2027)		**462 579,00 €**	**0,00 €**	**453 660,00 €**	**0,00 €**	**916 239,00 €**	**818 932,00 €**	**0,00 €**	**968 811,00 €**	**0,00 €**	**1 787 743,00 €**	**872 625,00 €**	**0,00 €**	**1 010 378,00 €**	**0,00 €**	**1 883 003,00 €**	**2 154 136,00 €**	**0,00 €**	**2 432 849,00 €**	**0,00 €**	**4 586 985,00 €**

N° de l'objectif	Objectifs	Actions	financement	Prévisionnel 2025					Prévisionnel 2026					Prévisionnel 2027					CDPPE 2025-2027				
				CD	État	FIR	ONDAM	Total	CD	État	FIR	ONDAM	Total	CD	État	FIR	ONDAM	Total	Total contractualisation CD	Total contractualisation Etat	Total contractualisation FIR	Total contractualisation ODAM	Total contractualisation 2025-2027
6 Obligatoire	Renforcer les interventions précoces d'aide à domicile dans un objectif de prévention secondaire	**Action n°1** :Intervention des Conseillers Sociale et familiale (CESF) auprès des usagers dans chaque MDS.	ETAT	540 000 €	540 000 €			1 080 000 €	540 000 €	540 000 €			1 080 000 €	540 000 €	540 000 €			1 080 000 €	1 620 000,00 €	1 620 000,00 €			3 240 000,00 €
7 Obligatoire	Accroître le recours aux mesures de protection de l'enfance à domicile sous toutes leurs formes et les modes d'accueil à dimension familiale	**Action n° 2 :** Suivi et accompagnement des tiers dignes de confiance et de l'accueil durable et bénévole	ETAT	45 000 €	45 000 €			90 000 €	45 000 €	45 000 €			90 000 €	45 000 €	45 000 €			90 000 €	135 000,00 €	135 000,00 €			270 000,00 €
		Action n°3 : Plan de recrutement des assistants familiaux	ETAT	0,00 €	0,00 €			- €	70 560 €	70 560 €			141 120 €	70 560 €	70 560 €			141 120 €	141 120,00 €	141 120,00 €			282 240,00 €
8 Facultatif	Renforcer le partenariat avec les CRIP	**Action n° 4 :** Création d'une équipe mobile Ados pour favoriser la prévention	ETAT	45 000 €	45 000 €			90 000 €	45 000 €	45 000 €			90 000 €	45 000 €	45 000 €			90 000 €	135 000,00 €	135 000,00 €			270 000,00 €
		Action n° 5 : Lutte contre la prostitution des mineurs : extension du périmètre de la convention avec l'Amicale du nid	ETAT	50 000 €	50 000 €			100 000 €	50 000 €	50 000 €			100 000 €	50 000 €	50 000 €			100 000 €	150 000,00 €	150 000,00 €			300 000,00 €
9 Facultatif	Accompagner la scolarité des enfants bénéficiant d'une mesure de protection																						
10 Facultatif	Soutenir et accompagner vers l'autonomie les jeunes majeurs sortant des dispositifs de protection	**Action n°6** : Développer des actions pour améliorer l'autonomie des jeunes et sécuriser leur sortie du dispositif ASE	ETAT	45 000 €	45 000 €			90 000 €	45 000 €	45 000 €			90 000 €	45 000 €	45 000 €			90 000 €	135 000,00 €	135 000,00 €			270 000,00 €
		Action n°7 : Augmentation du montant du CAJM pour améliorer l'accès des jeunes aux dispositifs de droit commun	ETAT	112 834 €	112 834 €			225 668 €	112 834 €	112 834 €			225 668 €	112 834 €	112 834 €			225 668 €	338 502,00 €	338 502,00 €			677 004,00 €
		Action n°8 : Travailler à la transition à l'âge adulte des enfants de l'ASE via les dispositifs d'insertion	ETAT	445 560 €	445 560 €			891 120 €	375 000 €	375 000 €			750 000 €	375 000 €	375 000 €			750 000 €	1 195 560,00 €	1 195 560,00 €			2 391 120,00 €
		Action n°9 : Dispositif La Touline	ETAT	154 000 €	150 000 €			304 000 €	157 000 €	150 000 €			307 000 €	160 000 €	150 000 €			310 000 €	471 000,00 €	450 000,00 €			921 000,00 €
		Action n°10 : Assurer l'accès aux soins des MNA	ETAT	111 440 €	100 000 €			211 440 €	111 440 €	100 000 €			211 440 €	111 440 €	100 000 €			211 440 €	334 320,00 €	300 000,00 €			634 320,00 €
11 Facultatif	Mieux connaître les publics de la protection de l'enfance pour améliorer leur prise en charge et renforcer le pilotage de cette politique																						
12	Soutenir la création de solutions mixtes ASE et médico-social	**Action n°12 :** Développer des dispositifs pour l'insertion des jeunes en situation de handicap (évaluation, expérimentations de logements)	ONDAM	0 €			0 €	0 €	130 000 €			575 999 €	705 999 €	130 000 €			575 999 €	705 999 €	130 000,00 €			1 411 998,00 €	1 541 998,00 €
13	Développer des unités de répit																						
14	Favoriser le déploiement d'équipes mobiles	**Action n°13 :** Renforcer les ESMS en plateforme auprès de lieux d'accueil ASE	ONDAM	0 €			247 235 €	247 235 €	0 €			247 235 €	247 235 €	0 €			247 235 €	247 235 €	0,00 €			741 705,00 €	741 705,00 €
		Total Actions DPEF		**1 548 834,00 €**	**1 533 394,00 €**	**0,00 €**	**247 235,00 €**	**3 329 463,00 €**	**1 681 834,00 €**	**1 533 394,00 €**	**0,00 €**	**823 234,00 €**	**4 038 462,00 €**	**1 684 834,00 €**	**1 533 394,00 €**	**0,00 €**	**823 234,00 €**	**4 041 462,00 €**	**4 785 502,00 €**	**4 600 182,00 €**	**0,00 €**	**2 153 703,00 €**	**11 539 387,00 €**
		Total CDPPE 2025-2027		**2 473 992,00 €**	**1 533 394,00 €**	**453 660,00 €**	**247 235,00 €**	**5 161 941,00 €**	**2 955 608,00 €**	**1 533 394,00 €**	**968 811,00 €**	**823 234,00 €**	**6 731 807,00 €**	**3 032 294,00 €**	**1 533 394,00 €**	**1 010 378,00 €**	**823 234,00 €**	**6 838 103,00 €**	**6 939 638,00 €**	**4 600 182,00 €**	**2 432 849,00 €**	**2 153 703,00 €**	**16 126 372,00 €**

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/10

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_410H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/10**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : GBIORCZYK Anne

Commission n° 7 - Finances, Ressources Humaines et Administration générale
Rapporteur(s) : ROBACHE Christian

OBJET : Révision du montant du contrat d'allocation jeune majeur (CAJM)

Le Département a fait évoluer ses modalités de prise en charge des jeunes majeurs bénéficiaires d'un contrat jeune majeur, avec l'adoption par l'Assemblée départementale du contrat d'allocation jeune majeur (CAJM) le 26 septembre 2024.
Le CAJM a ainsi été intégralement revu dans ses modalités pour permettre un déploiement plus important et permettre aux jeunes d'avoir un tremplin vers l'autonomie. Les jeunes bénéficiaires d'un CAJM conservent un accompagnement du service ASE mais sans être hébergé par un établissement ASE ou une famille d'accueil. Dans le cadre du CAJM, le Département verse également une allocation différentielle, calculée en fonction des ressources et des charges du jeune.
Près d'un an après la mise en oeuvre de ce dispositif, il est constaté un frein sur le montant du CAJM, initialement fixé à 635,70 euros maximum. Pour faciliter l'insertion des jeunes, il est proposé de porter le montant maximal du CAJM à 1 000 euros.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la loi du 5 mars 2007 réformant la Protection de l'Enfance,

Vu la loi du 14 mars 2016 relative à la Protection de l'Enfant,

Vu la loi du 7 février 2022 relative à la Protection des Enfants,

Vu le décret du 5 août 2022 relatif à l'accompagnement vers l'autonomie des jeunes majeurs et des mineurs émancipés ayant été confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance,

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/10

Vu la délibération du Conseil général n°4/16 en date du 27 janvier 2012 relative à l'évolution du contrat jeune majeur : mise en place du Contrat Autonomie Jeune Majeur,

Vu la délibération du Conseil départemental n°4/07 en date du 26 septembre 2024 relative à la mise en place du Contrat Allocation Jeune Majeur (CAJM),

Vu la délibération du Conseil départemental n°4/04 en date du 3 avril 2025 approuvant le budget primitif pour l'exercice 2025 du Département,

Vu l'avis des Commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : de modifier le montant maximal du contrat allocation jeune majeur pour le porter à 1 000 euros par mois

Article 2 : les allocations seront imputées sur l'opération "Protection en Milieu Ouvert (DF25)".

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK

Mme Julie GOBERT

M. Pascal GOUHOURY

M. Anthony GRATACOS

M. Michel JOZON

M. Denis JULLEMIER

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/10

Mme Sarah LACROIX
M. Olivier LAVENKA
M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Nathalie BEAULNES-SERENI a donné pouvoir à M. JULLEMIER Denis
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/10

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/11

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_411H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/11**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : GBIORCZYK Anne

Commission n° 7 - Finances, Ressources Humaines et Administration générale
Rapporteur(s) : LUCZAK Daisy

OBJET : Accompagnement des enfants en situation de handicap pris en charge par l'aide sociale à l'enfance - Renouvellement de la convention tripartite de déploiement de deux équipes mobiles d'appui aux professionnels.

Une convention tripartite et triennale a été signée le 5 août 2021 entre l'Agence Régionale de Santé (ARS), le Département de Seine-et-Marne et la fondation « Les Amis de l'Atelier » pour que des équipes mobiles interviennent au nord et au sud du département et apportent un appui aux structures et familles d'accueil de la protection de l'enfance qui accueillent des enfants en situation de handicap.
Les objectifs sont de prévenir au mieux les ruptures de vie, de sécuriser les parcours, d'assurer la continuité des approches entre les professionnels des services de la protection de l'enfance, de pédopsychiatrie, des écoles, de l'insertion professionnelle et des hébergements sociaux et médico-sociaux.
Le Conseil départemental a adopté le renouvellement de cette convention tripartite pour une durée de trois ans jusqu'au 31 décembre 2027 lors de sa séance du 3 avril dernier.
Toutefois, des modifications mineures ayant été souhaitées par l'ARS, une convention amendée vous est soumise.
La subvention départementale s'élève à 550 000€ et la dotation de l'ARS à 680 000€.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales,

VU la loi n°2007-293 du 05 mars 2007 réformant la protection de l'enfance,

VU la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance,

VU la loi n°2022-140 du 07 février 2022 relative à la protection des enfants,

VU la signature de la convention sur le déploiement de deux équipes mobiles d'appui aux professionnels accompagnant les enfants handicapés en situation complexe et pris en charge par l'aide sociale à l'enfance sur le Département de Seine-et-Marne le 5 août 2021,

VU la délibération du Conseil Départemental n°4/03 en date du 28 mai 2021 approuvant la convention sur le déploiement de deux équipes mobiles d'appui aux professionnels accompagnant les enfants handicapés en situation complexe et pris en charge par l'aide sociale à l'enfance sur le Département de Seine-et-Marne,

VU la délibération du Conseil Départemental n°4/01 du 19 février 2024 approuvant le schéma de protection des enfants et des familles 2024-2028,

Vu la délibération du Conseil départemental n°7/01 en date du 3 avril 2025, relative au budget primitif 2025 du Département,

VU la délibération du Conseil Départemental n°04/11 en date du 5 avril 2024 approuvant l'avenant n°2 à la convention sur le déploiement de deux équipes mobiles d'appui aux professionnels accompagnant les enfants handicapés en situation complexe et pris en charge par l'aide sociale à l'enfance sur le Département de Seine-et-Marne,

VU la délibération du Conseil Départemental n°04/13 en date du 3 avril 2025 approuvant le projet de convention sur le déploiement de deux équipes mobiles d'appui aux professionnels accompagnant les enfants handicapés en situation complexe et pris en charge par l'aide sociale à l'enfance sur le Département de Seine-et-Marne 2025-2027,

VU l'avis des Commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

DÉCIDE

Article 1 : D'abroger la délibération du Conseil Départemental n°4/13 en date du 3 avril 2025 approuvant le projet de convention sur le déploiement de deux équipes mobiles d'appui aux professionnels accompagnant les enfants handicapés en situation complexe et pris en charge par l'aide sociale à l'enfance sur le Département de Seine-et-Marne 2025-2027,

Article 2 : D'approuver le projet de convention tripartite tel qu'il figure en annexe à la présente délibération,

Article 3 : D'autoriser le Président du Conseil départemental à signer la convention au nom du Département,

Article 4 : D'approuver l'attribution d'une subvention de 550 000 € à la fondation « Les Amis de l'Atelier » et de prélever la somme sur l'opération « Accueil des enfants en établissement/Equipe mobile 2010P158O139 afin de permettre de verser la subvention.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC
Mme Sophie DELOISY
M. Stéphane DEVAUCHELLE
M. Smaïl DJEBARA
M. Yann DUBOSC
Mme Bouchra FENZAR-RIZKI
Mme Isoline GARREAU
M. Laurent GAUTIER
Mme Anne GBIORCZYK
Mme Julie GOBERT
M. Pascal GOUHOURY
M. Anthony GRATACOS
M. Michel JOZON
M. Denis JULLEMIER
Mme Sarah LACROIX
M. Olivier LAVENKA
M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Nathalie BEAULNES-SERENI a donné pouvoir à M. JULLEMIER Denis
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/11

Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie

Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Accusé de réception en préfecture
Publication n°4/11 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
077-227700010-20250925-D250925_411H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

FONDATION DES AMIS DE L'ATELIER
Au service des enfants et adultes en situation de handicap

ars Agence Régionale de Santé Île-de-France

seine&marne LE DÉPARTEMENT

Conseil départemental du 25 septembre 2025
Annexe à la délibération n°4/11

CONVENTION RELATIVE AU DEPLOIEMENT DE DEUX EQUIPES MOBILES D'APPUI AUX PROFESSIONNELS ACCOMPAGNANT LES ENFANTS HANDICAPES EN SITUATION COMPLEXE ET PRIS EN CHARGE PAR L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE SUR LE DEPARTEMENT DE SEINE-ET- MARNE, ANNULANT ET REMPLAÇANT LA CONVENTION CONCLUE LE 05 AOÛT 2021

Identification des signataires

Entre

Le Département de Seine-et-Marne

Hôtel du Département
77000 MELUN
Représenté par son Président Jean-François PARIGI
Ci-après dénommé le Département,

Et

L'Agence régionale de santé Ile-de-France

Immeuble Le CURVE, 13 rue du Landy, 93200 SAINT-DENIS
Représentée par son Directeur général Denis ROBIN
Ci-après dénommée l'ARS,

Et

La Fondation des Amis de l'Atelier
ESMS Pôle Enfance Autisme

17 rue de l'égalité 92290 Chatenay-Malabry
Représentée par son Directeur général Pierre-Yves LENEN,
Ci-après dénommé le porteur

VU le code de l'action sociale et des familles, article L.312-1, VII

VU la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation de la citoyenneté des personnes handicapées

VU la stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement

VU la Circulaire n° DGCS/SD2B/DGS/SP1/2020/34 du 20 février 2020 relative à la contractualisation préfet/ARS/département pour la prévention et la protection de l'enfance

Vu la délibération du Conseil Départemental N°4/11 du 25 septembre 2025

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

Dans le cadre du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance, le département de Seine-et-Marne et l'ARS ont collaboré pour mettre en place des équipes mobiles sociales et médico-sociales d'appui aux professionnels accompagnant les enfants et adolescents handicapés en situation complexe et pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance.

En conséquence, des crédits ARS, CD77 et DDCS ont été alloués pour la création d'une ou plusieurs équipes mobiles à compter du 1er juillet 2021.

L'objectif prioritaire de ces équipes portées par des associations déjà bénéficiaires d'une autorisation de création médico-sociale (type IME, SESSAD…) relevant de l'article L312-1 du CASF est de soutenir, conseiller les professionnels qui accompagnent ces enfants handicapés en situation complexe pris en charge par la protection de l'enfance et ainsi sécuriser leurs parcours ; mais également de favoriser la coordination des acteurs œuvrant auprès de l'enfant.

Pour la création de ces équipes, l'ARS Ile-de-France, la DDCS et le Département de Seine-et-Marne ont lancé un appel à manifestation d'intérêt en date du 29 janvier 2021 afin de mettre en concurrence les candidats souhaitant proposer ce dispositif. A la suite de la commission de sélection en date du 6 avril 2021, c'est la Fondation des Amis de l'Atelier par l'intermédiaire de son Pôle Enfance installé sur la commune de Roissy-en-Brie qui a été retenue pour déployer ces deux équipes. Un arrêté d'extension intègre ces équipes mobiles dans l'offre médico-sociale de l'établissement porteur.

Une convention a été conclue avec l'ensemble des financeurs et le porteur des équipes en 2021, afin de définir le cadre et les modalités d'organisation autour de ces équipes. L'objet de la présente convention est de renouveler le partenariat entre l'ARS Ile-de-France, la DDCS, le Département de Seine-et-Marne et le porteur.

Article 1- Objet de la convention

La présente convention a pour objet de préciser les objectifs, les modalités d'organisation, les engagements et financements du porteur d'un projet d'équipe mobile d'appui aux professionnels accompagnant les enfants et adolescents en situation de handicap et pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

FONDATION DES AMIS DE L'ATELIER
Au service des enfants et adultes en situation de handicap

ars Agence Régionale de Santé Île-de-France

seine&marne LE DÉPARTEMENT

Article 2 – Finalité et objectif de l'Equipe mobile

La finalité des équipes mobiles d'appui aux professionnels est d'apporter une expertise et un soutien auprès de tous les professionnels intervenant auprès des enfants pris en charge par l'aide sociale à l'enfance (dont les assistants familiaux) mais également les familles (quand cela est possible), tout en s'appuyant sur les ressources existantes.

L'objectif est de sécuriser le parcours des jeunes en situation de handicap accompagnés par les services de la protection de l'enfance et de constituer un soutien mobilisable pour des professionnels pour lesquels l'enjeu de formation est important notamment sur les questions de handicap.

Les équipes mobiles interviennent auprès des enfants et adolescents de 0 à 21 ans relevant de la protection de l'enfance bénéficiant d'une notification MDPH, ou d'une demande en cours d'instruction et/ou avec des altérations de fonction ou limitations d'activité justifiant une saisine de la maison départementale des personnes handicapés (MDPH).

Dans le cadre de la prévention, et conformément aux orientations prises lors du COPIL du 09 décembre 2024, les équipes mobiles interviendront également dans les situations ne relevant pas de la protection de l'enfance, avec l'accord formalisé de l'autorité parentale.

Article 3 – Missions de l'équipe mobile d'appui aux professionnels

Les missions précisées au sein du cahier des charges de l'appel à manifestation d'intérêt publié le 29 janvier 2021 relative aux équipes mobiles d'appui aux professionnels accompagnant les enfants en situation de handicap et pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) sont les suivantes :

<u>Prestations d'appui auprès des professionnels (prestations indirectes)</u>

- conseiller, participer à des actions de sensibilisation pour les professionnels des services, ESMS, et familles d'accueil ASE (actions de formation croisées, contribution à la co-construction d'outils, de méthodes ou procédures de travail communes) ;
- déployer un programme de formation croisée ESMS ASE et ESMS handicap ;
- apporter appui et conseil aux acteurs de l'ASE en cas de difficulté avec un enfant en situation de handicap ou altérations de fonction ou limitations d'activité justifiant une saisine de la MDPH en veillant à associer les parents / le détenteur de l'autorité parentale quand cela est possible, et l'intervenant médico-social handicap habituel de l'enfant ;
- apporter appui et conseil dans l'évaluation de la mise en œuvre des préconisations ;

- assurer un appui à la coordination, en lien avec le référent ASE, auprès des acteurs du champ du handicap, de la psychiatrie ou de la justice et notamment le DIH, le PCPE et la MDPH le cas échéant pour réévaluer la situation ou pour une demande de Plan d'accompagnement global si nécessaire ;
- aider à la préparation de l'arrivée des jeunes au sein du dispositif de la protection de l'enfance lorsque ceux-ci ne bénéficient pas d'un plateau technique suffisant ou au sein des familles d'accueil.

Prestations directes auprès des enfants :

- à défaut de prise en charge médico-sociale effective, contribuer à l'évaluation des besoins de l'enfant au titre du handicap (notamment pour la construction du projet pour l'enfant ou à l'appui d'une demande formulée à la MDPH) et aider à la prise en charge médico-sociale nécessaire ;
- étayer pour un temps limité l'équipe d'un établissement et/ou les familles d'accueil en prise avec une situation particulièrement complexe pour éviter les ruptures d'accueil et garantir un accompagnement dans les meilleures conditions ;
- intervenir, en cas d'urgence : l'intervention de l'équipe mobile pourra être organisée à la demande de l'ASE afin d'apporter un soutien dans la prise en charge de l'enfant.

Ces prestations seront limitées dans le temps et subsidiaires : elles ne se substituent pas à l'accompagnement du jeune par un ESMS ou une famille d'accueil de la protection de l'enfance mais visent à apporter un appui ponctuel pour faire face à une situation particulièrement complexe.

Au titre de ces prestations directes, la durée et l'intensité de l'accompagnement par l'équipe mobile, limitées dans le temps, feront l'objet d'une convention, annexée au projet personnalisé de l'enfant. L'intervention de l'équipe mobile pourra s'effectuer en amont de la formalisation de cette convention, la notion de réactivité étant à privilégier. Pour autant, la formalisation de la convention sera à réaliser dans les meilleurs délais suivant le commencement de l'intervention.

La présente convention prévoit également la possibilité de réaliser des prestations directes dans le cadre de la prévention, en amont d'éventuelles mesures d'assistance éducative. Ces prestations présentent les mêmes objectifs et modes d'action que les prestations dans le cadre d'une mesure ASE, mais elles font l'objet d'une procédure adaptée.

L'équipe mobile, au titre des prestations indirectes et directes, peut intervenir auprès des professionnels du Département (SAPHA, RTPE, SASE, assistants familiaux…) des ESMS au sens de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) qui accompagnent

des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance, de l'Education nationale, de la pédopsychiatrie et tous autres professionnels qui interviennent auprès de ces enfants en situation de handicap dits « en grande difficulté » pris en charge à l'ASE. Cette équipe peut également quand cela est demandé expressément par la protection de l'enfance intervenir ponctuellement auprès des familles dans l'objectif de limiter les placements de ces enfants en situation de handicap.

La cible principale de l'équipe mobile sont les professionnels (professionnels des Maisons Départementales des Solidarités, ESMS, assistants familiaux qui accueillent des jeunes confiés à l'ASE, etc.) ; et non les enfants directement.

Il peut s'agir d'actions individuelles : observations et interventions ciblées sur l'accueil d'un enfant, gestion de groupe, conseil sur l'adaptation ou d'actions collectives : formation, sensibilisation au handicap auprès de la communauté éducative, etc.

Article 4 – Territoire géographique d'intervention

Pour l'équipe du Nord :
L'antenne de l'équipe mobile est située au sein de l'ESMS Pôle Enfance Autisme, à Roissy-en-Brie.

L'équipe mobile interviendra sur les territoires des groupements 1 et 2 concernant les MDS de Chelles, Lagny-sur-Marne, Noisiel, Roissy-en-Brie, Tournan-en-Brie, Mitry-Mory, Meaux et Coulommiers

Pour l'équipe du Sud :
L'antenne de l'équipe mobile est située Rue Gambetta 2010 AVON

L'équipe mobile interviendra sur les territoires des groupements 3 et 4 concernant les MDS de Fontainebleau, Melun, Sénart, Provins, Montereau-Fault-Yonne, Nemours

A titre exceptionnel, l'équipe pourra se déplacer auprès des familles d'accueil relevant de l'ASE de Seine-et-Marne et domiciliées dans les départements limitrophes dans un maximum de 25 kilomètres de la limite du territoire départemental.

Article 5 - Modalité de saisine de l'équipe mobile

Prestations indirectes :

Suite à l'évaluation des besoins identifiés par les équipes mobiles, par l'ARS et le Département 77, c'est le Comité Technique Départemental en lien avec les professionnels des équipes mobiles qui détermine les actions à organiser en direction des professionnels. En effet, ce fonctionnement permettra d'organiser la cohérence sur tout le territoire des actions et de coordonner ces dernières avec la politique départementale de protection de l'enfance.

Prestations directes :

La demande doit parvenir via une fiche de saisine par le référent ASE ou le chef de service des services de milieu ouvert à l'attention des Responsables Territoriaux de Protection de l'Enfance (RTPE) pour validation de la demande. A la suite, la fiche de saisine sera transmise au Pôle missions et expertise de la Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles (DPEF) du Conseil départemental qui émettra un avis sur les prestations directes auprès des enfants et analysera le besoin. C'est ce pôle qui fera l'information au demandeur et au RTPE et déclenchera l'intervention de l'équipe mobile via le responsable de l'équipe mobile.

Dans le cadre de l'astreinte du dimanche pour des interventions en urgence en direct auprès des enfants handicapés en situation complexe confiés à l'aide sociale à l'enfance la saisine de l'équipe mobile est réalisée par le cadre d'astreinte de la permanence parquet de l'ASE.

Une nouvelle fiche de saisine sera élaborée par le Comité Technique Départemental en lien avec les professionnels des équipes mobiles afin d'identifier les situations ne relevant pas de la protection de l'enfance.

L'équipe mobile intervient du lundi au samedi de 7h00 à 21h00 et le dimanche dans le cadre d'une astreinte administrative et éducative pour les situations d'urgence de 9h00 à 17h00.

Article 6 – Association des partenaires et information des familles

La proximité des liens avec l'ASE, notamment la Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles et la délégation départementale de l'ARS sont à rechercher et constituent un préalable au fonctionnement de l'équipe (participation aux réunions, process d'adressage des demandes, examen des sollicitations, interventions au sein du lieu de vie,...) et à l'articulation de cette dernière avec d'autres organismes gestionnaires existants ou dispositif d'appui (PCPE, DIH, communauté 360…) afin de proposer un accompagnement adapté.

La MDPH77 est tenue informée du projet porté par l'équipe mobile d'appui, afin que les parcours proposés tiennent compte de leur existence, notamment dans le cadre des commissions d'affectation spécifiques pour trouver des solutions aux jeunes ou des instances de la démarche réponse accompagnée (RA) sur le territoire.

Au regard de la situation particulière des jeunes confiés à l'ASE il sera recherché quand cela est possible et en lien avec les référents ASE et le RTPE l'information et l'association des familles ayant l'autorité parentale.

Dans le cadre de ses missions, l'organisme gestionnaire devra organiser la coordination avec les partenaires pouvant intervenir autour du parcours de ces jeunes.

Les partenariats devront notamment être formalisés avec :
- le secteur sanitaire (secteur de psychiatrie infanto-juvénile…),
- les dispositifs spécifiques aux situations complexes (UMI, DIH, ERHR…),

- les services du Département ou ses dispositifs (MDS, PAT…),
- les structures médico-sociales et de la protection de l'enfance,
- l'Education nationale.

Article 7 – La composition de l'équipe mobile :

L'équipe devra être composée d'une équipe pluridisciplinaire mobilisant :

- agent administratif,
- chef de service,
- professionnels éducatifs : éducateurs spécialisés, moniteurs éducateurs…,
- infirmier,
- psychologue,
- psychomotricien,
- ergothérapeute,
- psychiatre.

La composition de l'équipe et/ou la ventilation des différents types de professionnels pourra faire l'objet d'une évolution ou de modification en fonction des besoins identifiés dans le cadre de la mise en œuvre de ces équipes en accord avec les autorités de contrôle et de tarification.

Article 8 - Financement de l'équipe mobile

Le budget de l'équipe mobile est de 1 230 000 € en année pleine, dont la répartition est la suivante :

- L'ARS participera à hauteur de : 680 000 €
- Le Conseil départemental financera à hauteur de : 550 000 €

Le financement de la part du Département sera adressé annuellement au porteur.

L'équipe mobile sera rattachée au pôle enfance autisme de la Fondation des Amis de l'Atelier 34 rue Joseph Bodin de Boismortier 77680 Roissy en Brie (N°FINESS ET 770690303).

Le financement est accordé par le Département et l'Agence régionale de santé Ile-de-France au porteur de la convention, l'ESMS Pôle Enfance Autisme, géré par la Fondation des Amis de l'Atelier. L'ARS procède au versement dans le cadre de la dotation CPOM régional conclue avec la Fondation des Amis de l'Atelier.

Un bilan financier annuel du dispositif devra être transmis à l'ARS et au Conseil départemental le 30 avril de l'année N+1 :

- Si ce bilan fait apparaitre des excédents, leur affectation sera déterminée conjointement par l'ARS et le Conseil départemental après échange avec le porteur.
- Si ce bilan fait apparaitre des déficits, celui-ci ne pourra être compensé au titre du financement alloué pour ce dispositif.

Il n'y a pas d'autorisation spécifique à délivrer pour la constitution d'une équipe mobile d'appui : elle ne constitue pas un établissement ou service médico-social au sens du I de l'article L.312-1 CASF,4 elle bénéficie donc de l'autorisation de la structure porteuse de l'équipe.

Le dispositif sera effectif à compter de la date de la signature de la présente convention.

Article 9 - Suivi de l'activité de l'équipe mobile

Le rapport d'activité devra être transmis au Département et à l'ARS.

Une présentation annuelle lors du COPIL réuni une fois par an sera également prévue.

Dans le cadre du dépôt de leur projet la Fondation des Amis de l'Atelier a proposé une file active de 148 situations d'enfants nécessitant une intervention en prestations directes en sus des interventions indirectes de formation/sensibilisation. Dès lors, la file active de 148 situations est retenue au titre du suivi de l'activité et pourra faire l'objet d'une réévaluation annuelle lors du COPIL.

Article 10 - Evaluation de l'équipe mobile

Une fiche format type d'évaluation est proposée dans le cadre des missions du Comité Technique Départemental par le Département et l'ARS au porteur intégrant des indicateurs prévus dans le cahier des charges de l'AMI du 29 janvier 2021 relatif à la création d'équipes mobiles sociales et médico-sociales d'appui aux professionnels accompagnant les enfants et adolescents handicapés en situation complexe et pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance et annexés à la présente convention.

L'objectif de cette évaluation est de mesurer annuellement l'activité de l'équipe.

Dans le même temps, il est demandé à la Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles concernée de donner un retour sur le service rendu et le bénéfice pour les professionnels et pour les enfants pris en charge.

Les éléments d'évaluation seront sollicités pour le 30 avril de chaque année.

Un reporting mensuel devra être transmis au Département. Ce reporting intègre a minima les indicateurs figurant en Annexe 1 et mentionnés dans le cahier des charges de l'AMI. Des indicateurs complémentaires pourront être définis conjointement entre le CD, l'ARS et le porteur.

Un COTECH est organisé annuellement dont l'ordre du jour sera communiqué préalablement par le Comité Technique Départemental.

Article 11 - Révision de la convention

A la demande du porteur ou des financeurs (Département et ARS), les dispositions de la convention sont modifiées par voie d'avenant pour prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de la structure et des missions qui lui sont confiées ;

La demande de modification fait l'objet d'une discussion et d'un accord formalisé par voie d'avenant portant sur l'objet de la modification, sa cause et toutes les conséquences qu'elle emporte.

Article 12 - Résiliation de la convention

En dehors du cas d'inexécution partielle ou totale des engagements prévus dans le présent contrat, chacune des parties se réserve le droit de mettre fin à la présente convention sous réserve de l'envoi d'un courrier recommandé avec accusé de réception à l'issue d'un préavis de deux mois.

Article 13– Confidentialité

L'ARS, le Département et le porteur s'engagent à observer la plus stricte discrétion quant aux données nominatives communiquées dans le cadre de cette convention. Ces données ne peuvent faire l'objet de quelconque diffusion sans le consentement exprès des agents et des établissements concernés, et dans le respect de la législation en vigueur.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

FONDATION DES AMIS DE L'ATELIER
Au service des enfants et adultes en situation de handicap

ars Agence Régionale de Santé Île-de-France

seine & marne LE DÉPARTEMENT

Article 14- Durée de la convention et entrée en vigueur

La présente convention prend effet à compter du 1er janvier 2025 et jusqu'au 31 décembre 2027.

A échéance, en l'absence d'une demande officielle de révision par les parties signataires, la présente convention est renouvelée par tacite reconduction.

Article 15- Règlement des litiges

En cas de difficulté sur l'interprétation ou l'exécution de la présente convention, les parties s'efforceront de résoudre leur différend à l'amiable.

Tout litige résultant de l'exécution de la présente convention est du ressort du tribunal administratif de Paris.

Fait à Melun en trois exemplaires originaux, le

Pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France, la directrice départementale de l'Agence régionale de santé de Seine-et-Marne	Pour le Conseil départemental de Seine-et-Marne	Pour la Fondation des amis de l'atelier

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

FONDATION DES AMIS DE L'ATELIER
Au service des enfants et adultes en situation de handicap

ars Agence Régionale de Santé Île-de-France

seine&marne LE DÉPARTEMENT

Annexe 1 : Indicateurs

INDICATEURS	mois 1	mois 2	mois 3
Nombre de prestations directes et indirectes			
Nombre de sessions de formations croisées avec le nombre de participants			
Nombre de saisines : avec / sans mesures ASE			
Durée moyenne de la prestation entre la date de la saisine et la date de la clôture : - Date de la réception de la saisine par le service - Date du premier contact - Date de la signature du DIPC - Lieu d'intervention (famille, MECS, foyer de l'enfance, famille d'accueil…)			
Liste des différentes difficultés pour identifier l'impact sur la durée des prestations			
Temps dédié moyen d'intervention par professionnel et par saisine et hors saisine			

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/12

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_412H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/12**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : GBIORCZYK Anne

Commission n° 7 - Finances, Ressources Humaines et Administration générale
Rapporteur(s) : GARREAU Isoline

OBJET : Protection de l'Enfance – Mise en œuvre de l'Accueil durable et bénévole

Les politiques d'action sociale sont impactées ces dernières années par une volonté de transition des accompagnements de l'institution vers des solutions alternatives de proximité. L'objectif étant de mobiliser davantage la société civile pour accompagner les enfants placés et de tenter de répondre au mieux à leurs besoins. En conséquence, il est proposé, conformément à la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance, d'avoir la possibilité de décidé d'un Accueil Durable et Bénévole chez un particulier. Il s'agira d'une décision administrative et nécessitera un accompagnement qui est prévu et sera assuré par des professionnels de la Direction de la Protection de l'Enfance et des Familles (Service CRIP). Il est proposé de verser une indemnité d'entretien et de conduite et d'éducation de 15,20 euros par jour. Il s'agit de la même indemnité qui est versée actuellement au Tiers Digne de Confiance (Décision judiciaire). Cette nouvelle modalité d'accueil concernera très peu d'enfant et ne nécessite pas une augmentation du budget.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU la loi n°2007-293 du 05 mars 2007 réformant la protection de l'enfance,

VU la loi n° 2016-197 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance,

VU la loi n°2022-140 du 07 février 2022 relative à la protection des enfants,

VU la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance avec donnant aux Départements la possibilité de recourir à des tiers bénévoles,

VU le décret n°2016-1352 du 10 octobre 2016 précisant les conditions de mise en œuvre de l'accueil durable et bénévole,

VU la délibération n°4/01 en date du 19 févier 2024 approuvant le Schéma Départemental de la Protection des Enfants et des Familles 2024- 2028,

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/12

VU l'avis des Commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : D'approuver, la mise en œuvre de l'Accueil Durable et Bénévole à compter du 1er octobre 2025 pour les mineurs sous les statuts suivants :

- une tutelle déférée au Président du Conseil départemental en application de l'article 411 du code civil,
- un jugement de délégation de l'autorité parentale rendu sur le fondement de l'article 377 du code civil,
- une admission en qualité de pupille de l'Etat,
- une mesure d'accueil provisoire.

Article 2 : d'approuver le versement au tiers d'une indemnité d'entretien, de conduite et d'éducation de 15,20 euros par jour qui sera imputé sur le chapitre 65, article 6522 - Accueil familial des enfants (DF25).

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK

Mme Julie GOBERT

M. Pascal GOUHOURY

M. Anthony GRATACOS

M. Michel JOZON

M. Denis JULLEMIER

Mme Sarah LACROIX

M. Olivier LAVENKA

M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Nathalie BEAULNES-SERENI a donné pouvoir à M. JULLEMIER Denis
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/13

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_413H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/13**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : COZIC Bernard

Commission n° 7 - Finances, Ressources Humaines et Administration générale
Rapporteur(s) : ROBACHE Christian

OBJET : Soutien financier du Département au dispositif des Intervenants sociaux en commissariats et brigades de gendarmerie (ISCG)

La lutte contre les violences intrafamiliales est au cœur des politiques de solidarités du Département, dans la mesure où elle concerne tous les publics qu'il accompagne.
Sans remettre en question l'intervention des différents acteurs, le Département entend aujourd'hui agir comme pilote de la lutte contre les violences intrafamiliales, au regard de ses compétences et en complémentarité des actions que déploie notamment l'Etat.
C'est dans ce cadre qu'il est proposé d'engager le Département, au côté de l'Etat, de la Caisse d'allocations familiales de Seine-et-Marne, et des Communes et Intercommunalités concernées, dans le financement du dispositif des intervenants sociaux en commissariats et brigades de gendarmerie (ISCG) afin d'assurer la pérennisation des postes portés par les associations et collectivités employeuses.
Le dispositif, dont la plus-value est salué par l'ensemble des acteurs de terrain, vise à améliorer, par une prise en charge de premier niveau, l'accueil des victimes et des mis en cause par les forces de sécurité intérieure. En pratique, les intervenants sociaux accueillent majoritairement des femmes victimes de violences conjugales et des mineurs délinquants.
L'engagement du Département porte sur une durée de 3 ans, dans la limite globale de 140 000 € par an.
Pour l'année 2025, les crédits mobilisés par le Département s'élève ainsi à de 139 584 €.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales,

VU la délibération du Conseil général n° 7/02 en date du 29 juin 2012, approuvant le règlement budgétaire et financier du Département, modifiée par délibération du Conseil général n° 7/01 du 26 avril 2013,

VU la délibération du Conseil départemental n° 7/01 en date du 3 avril 2025, approuvant le budget primitif du Département pour l'année 2025,

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/13

VU les commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : d'attribuer aux quatre structures énumérées ci-après une subvention d'un montant total de **139 584 €**, qui sera prélevée sur l'opération "Intervenant social en commissariat et gendarmerie (DF25)" de l'action intitulée "Dispositifs d'insertion sociale et médico-sociale" du budget départemental de l'année 2025, et qui se répartit comme suit :

- ESPOIR ..... **57 358 €**
- France Victimes 77 - A.V.I.M.E.J ..... **33 480 €**
- Communauté d'agglomération Coulommiers-Pays de Brie ..... **28 863 €**
- Croix-rouge française ..... **19 883 €**

Les crédits seront versés en une fois après signature de la convention.

Article 2 : d'approuver les projets de conventions et d'avenants à conclure avec les structures visées à l'article 1 ci-dessus, constituant le mandat, dont les modèles-types figurent en annexe 1 et 2 à la présente délibération.

Article 3 : d'autoriser le Président du Conseil départemental à signer au nom du Département les conventions et avenants visés à l'article 2 ci-dessus.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 43

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Julie GOBERT

M. Pascal GOUHOURY

M. Anthony GRATACOS

M. Michel JOZON

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/13

M. Denis JULLEMIER
Mme Sarah LACROIX
M. Olivier LAVENKA
M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Nathalie BEAULNES-SERENI a donné pouvoir à M. JULLEMIER Denis
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

N'ont pas pris part au débat et au vote : 3
Mme Sophie DELOISY en sa qualité de Vice-présidente de la CA Coulommiers Pays de Brie

Mme Anne GBIORCZYK en sa qualité de représentante du Département au sein d'AVIMEJ

M. Ugo PEZZETTA en sa qualité de Président de la CA Coulommiers Pays de Brie

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

PRÉFET
DE SEINE-ET-MARNE
Liberté
Égalité
Fraternité

CONVENTION TRIENNALE DE PARTENARIAT

relative au recrutement et au financement d'un intervenant social au sein du [commissariat/gendarmerie] de [commune] dépendant de la circonscription de [police/gendarmerie] de [commune]

Entre

L'État représenté par M. Pierre ORY, Préfet de Seine-et-Marne

La [police nationale/Gendarmerie nationale] représentée par [...]

Et

[Intercommunalité cofinanceuse] représentée par [...]

[Structure employeuse] représentée par [...]

Le Département de Seine-et-Marne représenté par M. Jean-François PARIGI, Président

La caisse d'allocations familiales de Seine-et-Marne représentée par M. Pedro RODRIGUES, Directeur général

Préambule

Depuis sa création en [année], le poste d'intervenant social en [commissariat/gendarmerie] de [commune] a joué un rôle crucial dans le soutien aux victimes et la prévention de la délinquance, particulièrement chez les mineurs. Malgré son importance, ce dispositif n'avait jusqu'à présent pas bénéficié d'une convention triennale. Afin de consolider ce dispositif et assurer sa pérennité, la Préfecture de Seine-et-Marne et [intercommunalité] souhaitent formaliser la présente convention. Dans une démarche de partenariat élargi, le Conseil Départemental et la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) de Seine-et-Marne, au titre de leurs compétences sociales, se sont associées à ce projet en apportant un soutien financier.

Chaque partie participera au financement de ce poste selon les modalités définies à l'article 7 ci-dessous.

Dans le cadre de ses missions de sécurité publique, la police nationale est appelée à intervenir auprès de personnes en détresse dont les situations relèvent de problématiques sociales. L'installation d'un intervenant social en [commissariat/gendarmerie] au sein même des locaux permet d'assurer une prise en charge sociale de la personne parallèlement au traitement par le [policier/gendarme] de la situation l'ayant conduit à solliciter ce service de sécurité étatique.

Au cœur de la politique publique de soutien aux personnes reposant sur un partenariat territorial, les intervenants sociaux en commissariat et en gendarmerie jouent un rôle déterminant. La définition de leurs missions par la circulaire interministérielle NOR/INT/K/06/30043/J du 1er août 2006, qui constitue le cadre de référence des postes, et leur déploiement au sein des départements métropolitains et ultra-marins confirment qu'ils répondent à un réel besoin d'écoute et de relais vers les acteurs sociaux.

Article 1 : Objet de la convention

Toute personne en détresse sociale, victime de violence ou auteur mineur, détectée par un service de police nationale ou de gendarmerie nationale peut prétendre bénéficier d'une aide appropriée. Afin d'optimiser et d'individualiser la réponse à ce besoin, les parties contractantes ont convenu de maintenir et de pérenniser le poste d'intervenant social au sein des locaux du [commissariat/gendarmerie] de [commune].

L'intervenant social est employé par [structure employeuse], impérativement sur un temps complet.

Article 2 : Missions du travailleur social

Les missions confiées sont déclinées selon trois axes :

1. rôle d'accueil des personnes en situation de détresse sociale : accueil physique et/ou téléphonique, analyse et évaluation des besoins sociaux ;

2. rôle d'orientation et de conseil : orientation vers les services dédiés garantissant un traitement adapté ;

3. rôle de relais vers les partenaires (accès au droit, police, gendarmerie, justice, services sociaux, sanitaires…).

Il s'agit d'un dispositif d'action sociale qui se distingue de l'aide aux victimes pour laquelle il vient en complément. En effet, si la prise en charge des victimes représente une grande partie de l'activité des ISCG, leur mission consiste également à accueillir et orienter les auteurs présumés, notamment les plus jeunes, et toute personne en lien avec les forces de sécurité étatique dont la problématique présente une composante sociale avérée. L'intervenant social peut ainsi recevoir toute personne majeure ou mineure, dont la situation sociale est marquée par des difficultés (violences conjugales et familiales, situation de détresse et vulnérabilité, familles démunies face à l'instabilité ou l'endoctrinement de leurs enfants ou de leurs proches, etc.) après saisine des services internes, ou après interventions, orientation des services sociaux ou associatifs, ou à la demande des personnes elles-mêmes.

Il peut également procéder à une auto saisine à partir des informations recueillies ressortant de l'activité des services de sécurité de l'État[1]. Il propose un temps d'écoute, permettant d'évaluer les besoins et d'envisager les réponses à apporter. Sauf exception, cette action se situe dans le court terme. Il doit mettre en œuvre les orientations nécessaires pour garantir un traitement adéquat des situations. La spécificité de ce poste réside dans la croisée de plusieurs champs professionnels (social, juridique, médico-psychologique, etc.) et la nécessaire complémentarité des rôles afin de développer une prise en charge globale[2].

De surcroît, l'intervenant social participe à l'observation départementale par l'élaboration d'un bilan d'activité statistique et qualitatif unique destiné aux parties contractantes.

[1] Pour la police nationale à travers la consultation du registre des mains-courantes et pour la gendarmerie nationale à travers la prise de connaissance des rapports d'évènement à caractère social.
[2] Cf. fiche de poste

Article 3 : Profil du poste et procédure de recrutement

Une fiche de poste est annexée à la présente convention.

L'intervenant social exerce ses missions durant les jours ouvrés au sein du [commissariat/gendarmerie] de [commune] :

- sous l'autorité fonctionnelle [responsable de la circonscription de police ou compagnie de gendarmerie compétente], qui fixe les conditions d'exercice de son activité par note de service interne, en accord avec les parties signataires ;
- sous l'autorité hiérarchique de [structure employeuse], l'employeur.

L'intervenant social, en tant que dispositif de sécurité et de prévention de la délinquance, collaborera par ailleurs étroitement avec les représentants du [CLSPD/CISPD] de la [commune/intercommunalité] ou autres instances du territoire de l'agglomération ;

Aucune astreinte n'est prévue dans la fiche de poste. Il ne peut être sollicité pour intervenir la nuit.

Le recrutement définitif est réalisé par un comité de sélection composé d'un représentant de l'autorité hiérarchique et des autorités fonctionnelles après analyse des candidatures assurée par [structure employeuse].

L'inscription aux formations proposées par l'Association Nationale d'Intervention Sociale en Commissariat et Gendarmerie (ANISCG) est encouragée pour faciliter la prise de fonction de l'intervenant. L'autorité fonctionnelle, quant à elle, veille à favoriser l'intégration et l'identification du professionnel au sein de son service et sa formation continue.

L'intervenant social en commissariat bénéficie d'un accompagnement sur son poste par [structure employeuse]. Il doit également être présent sur des temps de réunions institutionnelles et lors de l'analyse des pratiques mises en place par [structure employeuse].

En cas d'absence ponctuelle de l'intervenant social en [commissariat/gendarmerie], si une situation urgente venait à se présenter, [structure employeuse] restera joignable pour faire les premières démarches sur la boite mail suivante : [...].

En cas de démission, de licenciement ou d'absence de plus de 30 jours consécutifs (pour cause de maladie, congé maternité, formation longue durée, ...) de l'intervenant social en commissariat, [structure employeuse] s'engage à faire les démarches pour procéder à son remplacement dans les meilleurs délais.

Article 4 : Cadre juridique, déontologique de l'intervention

L'action de l'intervenant social s'inscrit dans le cadre légal et respecte les règles éthiques et déontologiques du travail social.

L'accueil doit reposer sur la libre adhésion de la personne et s'effectuer dans un cadre confidentiel.

L'obligation légale de secret professionnel est un élément constitutif de son action. Il a pour objectif de garantir la confiance accordée et il répond également à la nécessité de protéger la vie privée et la dignité des personnes qui se confient à lui. L'intervenant social doit également respecter les règles de secret et confidentialité qui s'imposent aux fonctionnaires de police.

Il ne peut en aucun cas participer à des investigations dans le cadre d'enquête judiciaire.

Article 5 : Statut - rémunération

Les professionnels recrutés conservent le cas échéant leurs conditions statutaires ou conventionnelles.

Article 6 : Locaux équipements

Le travailleur social est accueilli dans les locaux du [commissariat/gendarmerie] de [commune(s)].

Au-delà d'un accueil adapté, ces services s'engagent à leur fournir tous les moyens matériels nécessaires à l'exercice de leurs missions :

- un bureau dédié à l'intervenant social et garantissant le respect des règles de confidentialité,
- un téléphone fixe et/ou un portable,
- un ordinateur,
- le matériel administratif nécessaire.

Article 7 : Financement

Le coût global annuel du poste d'intervenant social en [commissariat/gendarmerie] porté par [structure employeuse] est fixé à [montant] [montant en toutes lettres].

Pendant la durée de la convention, sous réserve de la disponibilité des crédits et des demandes de subvention par [structure employeuse] :

– L'État s'engage à verser une participation annuelle correspondant à [Taux %] du coût annuel du poste soit [montant]
– [Intercommunalité] s'engage à verser une participation annuelle correspondant à [Taux %] du coût annuel du poste soit [montant] ;
– Le Département de Seine-et-Marne s'engage à verser une participation annuelle correspondant à [Taux %] du coût annuel du poste soit [montant].
– La caisse d'allocations familiales de Seine-et-Marne s'engage à verser une participation annuelle correspondant à [Taux %] du coût annuel du poste soit 7 000 €.

Article 8 : Comité de suivi

Un comité de suivi est constitué, il est composé :
– du préfet ou de son représentant,
– du directeur interdépartemental de la police nationale de Seine-et-Marne ou de son représentant,

– de la directrice de [structure employeuse] ou de son représentant,
– du président de la [intercommunalité cofinanceuse],
– du président du conseil départemental de Seine-et-Marne ou de son représentant,
– du directeur de la caisse d'allocations familiales de Seine-et-Marne ou de son représentant.

Ce comité, réuni à l'initiative de l'employeur ou de la préfecture, examine tous les ans le bilan d'activité du professionnel. Sur la base de ce bilan, il peut formuler des préconisations afin d'améliorer ses conditions d'intervention dans le respect des objectifs et missions de la présente convention.

Article 9 : Durée de la convention

La présente convention de trois ans est conclue pour une période allant du [...] jusqu'au [...].

Elle peut être dénoncée par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception, la durée de préavis étant de trois mois. Le non versement des crédits prévus constitue une clause suspensive immédiate.

Fait à Melun, le

Le Préfet	**Le Directeur interdépartemental de la police nationale de Seine-et-Marne**
Pierre ORY	[Nom représentant]
[Intercommunalité cofinanceuse]	**[Structure employeuse]**
[Nom du représentant de l'intercommunalité cofinanceuse]	[Nom du représentant de la structure employeuse]
Le Président du conseil départemental de Seine-et-Marne	**Le Directeur de la caisse d'allocations familiales de Seine-et-Marne**
Jean-François PARIGI	Pedro RODRIGUES

ANNEXE

FICHE DE POSTE

Intitulé du poste :

Intervenant social en commissariat et/ou en gendarmerie (ISCG)

1. Préambule

L'intervention sociale en commissariat et en gendarmerie s'inscrit dans le cadre de la politique publique de prévention de la délinquance, de lutte contre la récidive, de prévention et de lutte contre les violences intrafamiliales, faites aux femmes, et l'aide aux victimes et aux personnes en difficulté. Conformément à l'article L 121-1-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), il s'agit d'un dispositif d'action sociale qui se distingue de l'aide aux victimes pour laquelle il vient en complémentarité. Son officialisation repose sur les circulaires interministérielles des 1er août et 21 décembre 2006 relatives à l'extension des intervenants sociaux dans les services de police et de gendarmerie qui constituent le cadre de référence du dispositif.

2. Localisation administrative et géographique / Affectation

2.1. Commissariat de Cliquez ici pour entrer du texte.

2.2. Unité de gendarmerie de Cliquez ici pour entrer du texte.

2.3. Poste mutualisé : oui ☐ non ☐

2.4. Territoire d'action de l'ISCG[3] : Cliquez ici pour entrer du texte.

3. Missions de l'intervenant social

3.1. Accueil et écoute active en évaluant la nature des besoins sociaux révélée dans le cadre de l'activité des forces de l'ordre

3.2. Intervention sociale de proximité selon la situation de crise, voire d'urgence

3.3. Participation au repérage précoce des situations de détresse sociale afin de prévenir une éventuelle dégradation

3.4. Informations et orientations spécifiques vers les services sociaux de secteur, spécialisés et/ou les services de droit commun

3.5. Facilitation du dialogue interinstitutionnel entre les services de sécurité publique et la sphère socio-médico-éducative.

3.6. Contribution à l'observatoire national du dispositif en complétant régulièrement la grille statistique du Ministère de l'Intérieur et en rédigeant un rapport d'activité annuel (et/ou

[3] Ex. Territoire de compétence du commissariat/unité de gendarmerie de … Ville de …

trimestriel). Le bilan d'activité, qui comporte notamment des informations sur les types de publics accueillis et sur les orientations données, est communiqué au comité de suivi.

4. Compétences et qualités requises

4.1. Diplôme de travail social délivré par l'Etat (ASS/ES/CESF)
4.2. Expérience professionnelle de 3 à 5 ans minimum prioritairement dans les secteurs de l'insertion, de la protection de l'enfance et de la prévention
4.3. Excellente connaissance des partenaires de la sécurité et de la prévention de la délinquance ainsi que des partenaires sociaux (connaissance de leurs compétences respectives et des dispositifs de droit commun) et aptitudes relationnelles
4.4. Formations complémentaires dans les champs juridiques, de la victimologie, de la criminologie et/ou de la médiation, appréciées (niveau 1 à 2)
4.5. Adaptabilité, disponibilité, autonomie, rigueur, discrétion, capacité d'écoute, d'évaluation et d'analyse, pratique de la relation d'aide et techniques d'entretien, gestion des situations de crise et/ou d'urgence, travail en équipe et en partenariat (niveau 3 à 4)
4.6. Sensibilisation aux compétences et missions policières et/ou de la gendarmerie

5. Connaissances et savoir-faire techniques

5.1. Connaître les dispositifs sociaux de droit commun et des structures associatives ou autres locales (fortement conseillé)
5.2. Maîtriser l'outil informatique : niveau 2 au minimum (fortement conseillé)
[1 : Sensibilisation (faible), 2 : utilisation (moyen), 3 : maîtrise (élevé), 4 : expertise (élevé)]
5.3. Disposer d'une expérience territoriale (appréciable)
5.4. Connaître le droit public et les collectivités territoriales (appréciable)

6. Conditions d'exercice et environnement professionnel

6.1. Accueil physique et téléphonique des usagers au commissariat de police ou en unité de gendarmerie nationale. Ceci nécessite la mise à disposition d'un bureau spécialement affecté à cette mission qui garantira la confidentialité des échanges et équipé pour remplir la dite mission. Des visites à domicile pourront être exceptionnellement effectuées sous réserve des conditions de sécurité (informations des services de sécurité et accord de l'employeur).
6.2. L'ISCG est placé sous l'autorité fonctionnelle du DIPN ou du Commandement de l'unité de gendarmerie (ou d'un officier par délégation)
6.3. Accueil des personnes majeures et mineures, en difficultés sociales, victimes ou mis en cause
6.4. Travail en étroite collaboration avec les services de police et de gendarmerie sur la base des orientations, des informations recueillies dans le respect des obligations légales et de la déontologie de chacun.

6.5. Partenariat avec l'ensemble des acteurs des champs socio-médico éducatifs du territoire couvert par l'ISCG.

6.6. Participation aux différentes instances techniques organisées par le réseau local pour lesquelles l'expertise de l'ISCG présenterait une plus-value.

6.7. L'ISCG s'informe en permanence des évolutions des politiques sociales, administratives et juridiques en lien avec son activité. Il s'inscrit dans une dynamique de formation continue et participe activement au réseau national impulsé par l'ANISCG.

7. Durée du poste

7.1. Trois ans. En précisant la nature de l'emploi (mise à disposition par…, employé dans le cadre d'un contrat à durée déterminée de droit privé par….)

8. Base de rémunération

8.1. Conformément à l'article 5 de la Convention, le niveau minimum de rémunération de l'intervenant social est fixé par le cadre statutaire ou conventionnel de l'employeur. L'ANISCG se tient à disposition pour aider à déterminer le minimum salarial au regard des spécificités du poste.

9. Qui contacter ?

9.1. A spécifier localement.

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

PRÉFET
DE SEINE-ET-MARNE
Liberté
Égalité
Fraternité

AVENANT A LA CONVENTION TRIENNALE DE PARTENARIAT

relative au recrutement et au financement d'un intervenant social
au sein du [commissariat/gendarmerie] de [commune] dépendant de
la circonscription de [police/gendarmerie] de [commune]

Entre

L'État représenté par M. Pierre ORY, Préfet de Seine-et-Marne

La [police nationale/Gendarmerie nationale] représentée par [...]

Et

[Intercommunalité cofinanceuse] représentée par [...]

[Structure employeuse] représentée par [...]

Le Département de Seine-et-Marne représenté par M. Jean-François PARIGI, Président

La caisse d'allocations familiales de Seine-et-Marne représentée par M. Pedro RODRIGUES, Directeur général

Préambule

Le présent avenant vise à matérialiser la participation financière du Département de Seine-et-Marne et de la CAF de Seine-et-Marne au dispositif des Intervenants sociaux en commissariats et brigades de gendarmerie (ISCG).

Article 1 : Objet de l'avenant à la convention

Le présent modifie les dispositions de *l'article 7 Financement*, de la convention originelle signée le [date] et dont le terme est prévu le [date].

Article 2 : Dispositions de l'avenant

2.1 – Modification de l'article 7 Financement

L'article est modifié comme suit :

« [...].

Pendant la durée de la convention, sous réserve de la disponibilité des crédits :

– L'État s'engage à verser une participation annuelle correspondant à [Taux %] du coût annuel la première année soit [montant], [Taux %] la deuxième année soit [montant] et [Taux %] la troisième année soit [montant].
– [Intercommunalité] s'engage à verser une participation annuelle correspondant à [Taux %] du coût annuel la première année soit [montant], [Taux %] la deuxième année soit [montant] et [Taux %] la troisième année soit [montant].
– Le Département de Seine-et-Marne s'engage à verser une participation annuelle correspondant à [Taux %] du coût annuel la ([deuxième année] soit [montant]), (et) [Taux %] la troisième année soit [montant].
– La caisse d'allocations familiales de Seine-et-Marne s'engage à verser une participation annuelle correspondant à [Taux %] du coût annuel la première année soit [montant], [Taux %] la ([deuxième année] soit [montant]), (et) [Taux %] la troisième année soit [montant].

Article 3 : Dispositions non modifiées

Les dispositions de la convention originelle non modifiés par le présent avenant demeurent applicables.

Fait à Melun, le

Le Préfet

Pierre ORY

[Intercommunalité cofinanceuse]

[Nom du représentant de l'intercommunalité cofinanceuse]

Le Président du conseil départemental de Seine-et-Marne

Jean-François PARIGI

Le Directeur interdépartemental de la police nationale de Seine-et-Marne

[Nom représentant]

[Structure employeuse]

[Nom du représentant de la structure employeuse]

Le Directeur de la caisse d'allocations familiales de Seine-et-Marne

Pedro RODRIGUES

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/14

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_414H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/14**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : COZIC Bernard

Commission n° 7 - Finances, Ressources Humaines et Administration générale
Rapporteur(s) : SOSINSKI Sandrine

OBJET : Mobilisation du Fonds de soutien à la mobilité pour favoriser le maintien à domicile

Le maintien à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap est l'une des orientations prioritaires de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) et du Schéma départemental de soutien à l'autonomie (2024-2028).
Cette orientation s'accompagne de différentes mesures à destination des Service Autonomie à Domicile et des personnes âgées dépendantes, ainsi que des personnels assurant l'aide au domicile.
Une nouvelle mesure issue du budget rectificatif de la CNSA et de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 (LFSS), vient soutenir la mobilité pour les professionnels des Services Autonomie à Domicile.
La CNSA dispose d'un nouveau Fonds de soutien à la mobilité de 100 millions € en 2025. Le Décret n° 2025-817 du 13 août 2025 relatif à l'aide financière de soutien à la mobilité et aux temps de dialogue et de partage de bonnes pratiques versée aux départements et aux collectivités territoriales uniques par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie fixe les montants pour 2025. Le Département de Seine-et-Marne disposera d'un montant de 754 038 € en 2025. Une enveloppe de 987 402 € est attendue pour 2026.
Le montant 2025 sera versée en contrepartie d'un total de dépenses et d'engagements au titre de l'année 2025 prévus par les nouveaux programmes qui soit au moins égal au niveau de l'aide perçue par la CNSA.
Cette mesure coïncide avec le constat issu d'une expérimentation départementale de mise en relation de personnes en insertion avec les SAD en manque de professionnels : la mobilité est le frein principal à l'emploi de ce secteur.
Il est proposé de mobiliser le nouveau Fonds de soutien à la mobilité de la CNSA et de structurer un dispositif départemental de soutien à la mobilité pour les années 2025 et 2026.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le Code général des Collectivités territoriales,

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles,

VU l'article 20 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie,

Vu la Loi n° 2025-199 du 28/02/2025 de Financement de la sécurité sociale pour 2025 (LFSS), qui prévoit l'affectation d'une nouvelle recette à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), pour la mise en place du Fonds de soutien à la mobilité,

Vu l'adoption du premier budget rectificatif de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie en date du 27 février 2025 inscrivant 100 M€ en vue de la mise en œuvre de l'article 20 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie,

VU le Décret n°2025-817 du 13 août 2025 relatif à l'aide financière de soutien à la mobilité et aux temps de dialogue et de partage de bonnes pratiques versée aux départements et aux collectivités territoriales uniques par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et fixant son montant pour 2025,

VU la délibération n° CD-2024/04/05-04/01 du 05 avril 2024 adoptant le schéma départemental de l'autonomie 2024-2028,

VU la délibération du Conseil départemental n° 7/01 du 03 avril 2025 approuvant le budget primitif du Département au titre de l'exercice 2025,

VU l'avis des Commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : d'approuver le programme départemental 2025 – 2026 de soutien à la mobilité et aux temps de dialogue et de partage des bonnes pratiques pour les Services Autonomie à domicile (SAD),

Article 2 : d'approuver le modèle de convention de soutien à la mobilité pour les Services Autonomie à Domicile (SAD), telle que prévue en annexe 1 à la présente délibération.

Article 3 : d'approuver les critères d'attribution du soutien financier à la mobilité aux Services Autonomie à Domicile qui répondront à l'appel à candidature et respecteront les critères suivants :

- Service Autonomie à Domicile autorisé par le Département,
- Recrutement d'une personne en insertion.

Article 4 : d'imputer la dépense au programme « aide à domicile et accord-cadre CNSA » et à l'opération « CNSA Cadre d'adhésion 2024-2026 / Prestations ».

Article 4 : d'autoriser le Président du Conseil Départemental à signer la convention au nom du Département.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46
Mme Emma ABREU
M. Eric BAREILLE
Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI
M. Thierry CERRI
M. Jean-Marc CHANUSSOT
M. Bernard COZIC
Mme Sophie DELOISY
M. Stéphane DEVAUCHELLE
M. Smaïl DJEBARA
M. Yann DUBOSC
Mme Bouchra FENZAR-RIZKI
Mme Isoline GARREAU
M. Laurent GAUTIER
Mme Anne GBIORCZYK
Mme Julie GOBERT
M. Pascal GOUHOURY
M. Anthony GRATACOS
M. Michel JOZON
M. Denis JULLEMIER
Mme Sarah LACROIX
M. Olivier LAVENKA
M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/14

M. Patrick SEPTIERS

Mme Sara SHORT-FERJULE

M. Jean-Louis THIERIOT

Mme Virginie THOBOR

Mme Claudine THOMAS

M. Xavier VANDERBISE

Mme Véronique VEAU

M. Mathieu VISKOVIC

Mme Nathalie BEAULNES-SERENI a donné pouvoir à M. JULLEMIER Denis

Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis

Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie

Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Date de publication en ligne le 1er octobre 2025
Publication n°4/3 - Délibération du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_414H1-DE
Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

CONVENTION LIANT LE DEPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE ET LE SERVICE AUTONOMIE A DOMICILE ……

ENTRE :

D'UNE PART,

LE DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE,
domicilié Hôtel du Département, 77010 MELUN Cedex, représenté par le Président du Conseil départemental, agissant en exécution de la délibération du Conseil départemental du 25 septembre 2025.
Ci-après dénommé « le Département »,

D'UNE PART,

ET :

Ci-après dénommée « le bénéficiaire »,

D'AUTRE PART,
Le Service Autonomie à Domicile (SAD) ……., situé à ……..…… Représenté par son gérant/ Président, (agissant en exécution de la décision du ……) dont le siège social est situé à ……..……

Ci-après dénommée « le bénéficiaire »,

IL A PRÉALABLEMENT ÉTÉ EXPOSÉ CE QUI SUIT

PRÉAMBULE

Dans le cadre de son Schéma départemental de l'autonomie 2024-2028, le Département de Seine-et-Marne souhaite garantir l'équilibre et moderniser l'offre domiciliaire et institutionnelle sur son territoire.

Le Département de Seine-et-Marne bénéficie pour l'année 2025, du nouveau Fonds mobilité de la Caisse Nationale de Solidarités et de l'Autonomie (CNSA), visant à apporter des solutions de mobilité pour le secteur du service à la personne au domicile.

Pour bénéficier de ce Fonds mobilité, le Département de Seine-et-Marne a défini son dispositif de soutien en fonction des besoins Seine-et-Marnais. Suite à une expérimentation de mise en relation de personnes en insertion et en recherche d'emploi avec des Services Autonomie à Domicile pour favoriser les recrutements, la mobilité s'est révélée être un frein majeur.

Le Département de Seine-et-Marne souhaite donc lier son programme de soutien à la mobilité au recrutement de personnes en insertion pour apporter des solutions aux difficultés de recrutement des SAD et de mobilité pour les professionnels.

Pour mener ce programme, le Département s'appuiera sur son expérimentation insertion / autonomie, ainsi que sur les acteurs suivants :

Acteurs de l'autonomie :
- Services Autonomie à Domicile (SAD)
- Plateforme Des Métiers de l'Autonomie (PDMA)
- Direction de l'Autonomie (DA)

Acteurs de l'insertion :
- Acteurs de l'Insertion par l'Activité Economique (IAE)
- Direction de l'Insertion, de l'Habitat et de la Cohésion Sociale (DIHCS).

IL EST CONVENU CE QUI SUIT

ARTICLE 1 - OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention détermine les conditions dans lesquelles le Département apporte son soutien financier au bénéficiaire au titre de la modernisation et la professionnalisation des services autonomie à domicile.

Cette participation vise à améliorer le recrutement des Services Autonomie à Domicile, à faciliter les conditions de réalisations de leurs missions pour les professionnels du domicile, à assurer les déplacements nécessaires pour réaliser l'aide aux personnes âgées et/ou des personnes en situation de handicap à domicile, par un soutien à la mobilité.

La participation du Département s'inscrit dans le cadre de ses diagnostics mobilité/insertion/autonomie et dans le cadre des critères du nouveau Fonds mobilité déployé par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie.

ARTICLE 2 : SOUTIEN DU DEPARTEMENT

2-1 : Participation

Le Département s'engage à soutenir financièrement le Service Autonomie à Domicile pour l'achat d'un véhicule ou une location de longue durée afin de favoriser les déplacements liés aux missions d'aide à la personne, selon les modalités suivantes :

- Plafond de 20 000 euros par véhicule pour une aide directe à l'achat ou 4 000 euros par an pour l'amortissement de l'aide.
- Plafond de 350 euros par véhicule et par mois en location longue durée, dans la limite de 20 000 euros.

Le Département s'engage à favoriser le recrutement de personnel pour assurer les missions de l'aide au domicile des SAD en missionnant et soutenant ses partenaires : PDMA et structures d'insertion. Ses partenaires sont chargés d'assurer l'accompagnement vers l'emploi des personnes en insertion volontaires pour un emploi dans le secteur de l'aide à la personne mais rencontrant des freins de compétences ou de mobilité.

Cet accompagnement comprend la levée des freins et la mobilisation des outils ou formation nécessaires à la montée en compétences des personnes sus visées.

2-2 : Modalités de versement

La participation d'un montant de XX € sera versée au moment de la signature de la présente convention.

Le paiement de la participation sera effectué au compte bancaire indiqué sur le relevé d'identité bancaire ou postal transmis par le bénéficiaire.

ARTICLE 3 : OBLIGATIONS DU BENEFICIAIRE

3-1 : Mise en œuvre de la convention

Le bénéficiaire s'engage à utiliser la participation du Département :

- pour l'achat dans la limite de 20 000 euros par véhicule pour une aide directe à l'achat ou de 4 000 euros par an pour l'amortissement de l'aide.
- Pour la location longue durée, dans la limite de 350 euros par véhicule et par mois, dans un plafond de 20 000 €.

L'achat ou la location de véhicules d'entreprise à faibles émissions ou très faibles émissions doit représenter au moins 50 % du montant du plan.

Le bénéficiaire s'engage à recruter une personne en insertion ayant une problématique de mobilité avant le 31 décembre 2026. La forme du contrat de recrutement est laissée à l'appréciation du bénéficiaire avec comme condition minimale d'un CDD d'un an.

Il est entendu qu'aucune durée minimale hebdomadaire n'est demandé (le recrutement peut être un temps partiel).

Le bénéficiaire s'engage à mettre en place un programme d'accueil et de tutorat en lien étroit avec la structure d'insertion et la PDMA. Chaque partie s'engage à assure une communication régulière pour mettre en place des solutions à tout frein rencontré et à faire un état des progressions sur la mobilité et les compétences métier. Il est entendu qu'il relève de la structure d'insertion et la PDMA de mettre en place des solutions pour lever les freins et le SAD s'engage à faciliter la mise en œuvre des solutions.

Il est entendu que le(s) véhicule(s) financés sont des véhicules de services et non exclusifs pour la personne en insertion recrutée.

Le bénéficiaire s'engage à fournir un bilan de la mise en œuvre des actions au maximum avant le 31 décembre 2026, comprenant :

- Factures d'achat ou contrat de location longue durée 2025, (les factures 2025 antérieures à la signature de la convention seront acceptées),
- Contrat de la personne recrutée et programme d'accueil et de suivi, transmis dans la limite du 31 décembre 2026.

3-2 : Obligations comptables

Le bénéficiaire se conformera aux prescriptions comptables relatives à la perception d'aides publiques, telles que définies par les lois et règlements, et notamment à communiquer aux services du Département son bilan, son compte de résultat et son rapport d'activité relatifs au dernier exercice connu.

Le bénéficiaire s'engage à présenter un bilan des actions réalisées au plus tard 3 mois après la fin de réalisation. Le contenu du bilan devra être conforme à celui prévu au titre de la convention conclue avec le Département. Pour ce faire, le Département s'engage à transmettre au bénéficiaire le modèle type de bilan à la signature de la convention.

Le bénéficiaire s'engage également à présenter toutes les factures correspondant à la réalisation du projet, objet de la présente convention, ainsi que le certificat d'engagement, l'attestation de réalisation, le compte financier définitif de l'action au plus tard un an après le versement de la participation.

3-3 : Contrôle de l'utilisation de la participation

Le bénéficiaire accepte et facilite tout contrôle de l'emploi de la participation départementale par les agents du Département mandatés à cet effet, notamment par l'accès à toutes pièces justificatives des dépenses et tout autre document dont la production serait jugée utile.

ARTICLE 4 : RESILIATION

La présente convention pourra être résilié de plein droit et sans préavis par le Département dans les cas suivants :
- si la participation n'est pas utilisée conformément aux dispositions de l'article 1 et 3-1,
- en cas de dissolution ou disparition de la structure pour quelle que cause que ce soit.

La présente convention pourra également être résiliée par l'une ou l'autre des parties à tout moment par lettre recommandée avec avis de réception moyennant un préavis de 2 mois.

En aucun cas, la résiliation de la présente convention à l'initiative du Département ne pourra donner lieu à indemnité au profit du bénéficiaire.

Quel que soit le cas de résiliation invoqué, les parties restent tenues d'exécuter les obligations résultant de la présente convention jusqu'à la date de prise d'effet de la résiliation.

ARTICLE 5 : RESTITUTION DE LA PARTICIPATION

Le Département peut demander le reversement de tout ou partie de la participation au bénéficiaire qui s'engage à restituer la somme demandée dans les cas suivants :
- si la participation est utilisée par le bénéficiaire pour un achat non conforme à l'objet de la présente convention ;
- en l'absence des factures d'achat ou contrat de location longue durée ;
- en cas d'absence de recrutement d'une personne en insertion entre la date de signature de la convention et le 31 décembre 2026.

ARTICLE 6 : MODIFICATION DE LA CONVENTION

Toute modification de la présente convention fera l'objet d'un avenant conclu entre les parties.

ARTICLE 7 : DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention court sur une période d'un an et prendra fin lorsque le bénéficiaire aura exécuté ses obligations prévues à l'article 3.

ARTICLE 8 : REGLEMENT DES LITIGES

Les parties de la présente convention s'engagent à rechercher une issue amiable à tout litige avant la saisine de la juridiction compétente.

Fait en 2 exemplaires originaux,

À Melun, le

Pour …….
Le Président/Directeur général

Pour le Département de Seine-et-Marne
Le Président du Conseil départemental

Publication n°4 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_414H1-DE
Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

ANNEXE 2

Annexe à la délibération du Département au titre de l'aide à la mobilité et aux échanges de pratiques (article 20 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien- vieillir et de l'autonomie et décret n° 2025-817 du 13 août 2025)

1. **PROGRAMME GENERAL DE SOUTIEN A LA MOBILITE DES AIDES A DOMICILE**
   - Montant total prévisionnel : 1 555 158 €
   - Ventilation annuelle :
     - 2025 (obligatoire) : 666 496 €
     - 2026 (obligatoire) : 888 662 €
     - 2027 : solde 2026 si non consommé
   - Nombre de SAD concernés et type :

Statut	Nombre de SAD
SAD habilité à l'aide sociale	21
SAD non habilité à l'aide sociale	114
Public habilité à l'aide sociale	3
Public non habilité à l'aide sociale	9
Privé lucratif habilité à l'aide sociale	0
Privé lucratif non habilité à l'aide sociale	114

Volet aide à la constitution de flottes de véhicules à faibles ou très faibles émissions à l'achat ou en location longue durée (obligatoire à 50% minimum des dépenses du programme général de soutien à la mobilité)

Enveloppe 2025 dédiée à ce programme : 666 496 €

- Achat :
  - Montant prévisionnel total : 346 496 €
  - Nombre véhicules : 17 à 18
  - Montant unitaire (plafond : 20 000 € ou 4 000 €/an pour amortissement)
- Location :
  - Montant prévisionnel total : 320 000 €
  - Nombre véhicules : 16
  - Aide mensuelle : plafond : 350 €/mois dans la limite de 20 000 €
- Types (électriques, hybrides) : 50 % des véhicules à faible ou très faible émission

Enveloppe 2026 dédiée à ce programme : 888 662 €

- Achat :
  - Montant prévisionnel total : 222 165 €
  - Nombre véhicules : 11
  - Montant unitaire (plafond : 20 000 € ou 4 000 €/an pour amortissement)
- Location :
  - Montant prévisionnel total : 222 166 €
  - Nombre véhicules : 11
  - Aide mensuelle : plafond : 350 €/mois dans la limite de 20 000 €
- Types (électriques, hybrides) : 50 % des véhicules à faible ou très faible émission
- Permis : 148 permis dans la limite d'un plafond de 3 000 € pour un montant total prévisionnel de 444 331 €

2. PROGRAMME FAVORISANT L'ORGANISATION DE TEMPS DE DIALOGUE ET DE PARTAGE DE BONNES PRATIQUES ENTRE LES PROFESSIONNELS DE L'AIDE A DOMICILE

- Objectifs :
  - Assurer le diagnostic et l'accompagnement mobilité des personnes en insertion mises en lien pour être recrutées par les SAD, ainsi que pour assurer la bonne prise en compte des besoins mobilité des structures du domicile.
  - Coordonner, programmer et animer des temps d'échanges de pratiques et de formation/action sur les solutions mobilités : site internet Mobilité 77 avec carte interactive, Plateforme mobilité…avec les SAD et les conseillers en insertion professionnelle.
- Montant total prévisionnel : 186 282 €
- Ventilation annuelle :
  - 2025 : 87 542 €
  - 2026 : 98 740 €
  - 2027 : solde 2026 si non consommé
- Types d'actions : temps de coordination, d'échange, de formation, d'accompagnement

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/15

DÉPARTEMENT DE SEINE-ET-MARNE

CONSEIL DÉPARTEMENTAL

Accusé de réception en préfecture
077-227700010-20250925-D250925_415H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

Séance du jeudi 25 septembre 2025

DÉLIBÉRATION N° **CD-2025/09/25-4/15**

Commission n° 4 - Solidarités
Rapporteur(s) : COZIC Bernard

Commission n° 7 - Finances, Ressources Humaines et Administration générale
Rapporteur(s) : LUCZAK Daisy

OBJET : Convention avec la plateforme d'accompagnement et de répit "Handi'Mobile"

Les plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) dédiées à l'accueil des aidants de personnes en situation de handicap leur offrent un soutien sous diverses formes. Leur déploiement répond aux actions identifiées par le Schéma de l'autonomie 2024 – 2028 (objectif 5 de la deuxième orientation) et par le Schéma de la protection de l'Enfance.
En Seine-et-Marne, le Département s'est associé à l'Agence Régionale de Santé pour mettre en œuvre une telle plateforme. Un appel à candidature avait été publié en novembre 2024, et les autorités ont retenu le projet de la Fondation Léopold BELLAN.
Cette plateforme proposera des permanences y compris via un véhicule aménagé, de l'information conseil, de l'accompagnement temporaire, des accès aux vacances et aux loisirs ainsi qu'une offre de répit et des prestations à domicile. Le démarrage est prévu à partir de juin 2025 (recrutement, formation) pour une plateforme opérationnelle à partir d'octobre 2025.
Au titre des solutions de répit pour les enfants en situation de handicap et bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Enfance en priorité mais également pour les autres dont les parents sont épuisés afin d'éviter une mesure ASE, le Département s'engage financièrement auprès de la Plateforme.
Son budget total sera de 150 000€ dont 50 000€ à la charge du Département. Cette somme sera prélevée sur le budget de la direction de l'autonomie au titre du plan Inclus'IF 2030.

LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

VU le code général des collectivités territoriales,

VU le code de l'action sociale et des familles,

VU la délibération n° CD-2021/07/01 0/01 du 1er juillet 2021 relative à l'élection de Monsieur Jean-François PARIGI en qualité de Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne,

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/15

VU la délibération n° CD-2024/04/05-04/01 du 05 avril 2024 adoptant le schéma départemental de l'autonomie 2024-2028,

VU la délibération du Conseil départemental n° 7/01 du 03 avril 2025, approuvant le budget primitif du Département au titre de l'exercice 2025,

VU l'avis des Commissions précitées,

VU le rapport du Président du Conseil départemental,

Après en avoir délibéré,

DÉCIDE

Article 1 : d'attribuer une participation d'un montant de 50 000 € pour l'année 2025 à la Fondation Léopold BELLAN au titre de la Plateforme d'accompagnement et de répit « Handi Mobile »,

Article 2 : d'imputer la dépense correspondante, soit 50 000 €, au programme «Frais liés à l'hébergement en établissement des personnes handicapées » et à l'opération «Frais liés à l'hébergement en établissement PH»

Article 3 : d'approuver la convention entre la Fondation Léopold BELLAN et le Département de Seine-et-Marne dans le cadre de la création d'une plateforme d'accompagnement et de répit des aidants de personnes en perte d'autonomie.

Article 4 : d'autoriser le Président du Conseil départemental à signer la convention avec la Fondation Léopold BELLAN.

Adopté à l'unanimité

Ont voté POUR : 46

Mme Emma ABREU

M. Eric BAREILLE

Mme Majdoline BOURGEAIS – EL ABIDI

M. Thierry CERRI

M. Jean-Marc CHANUSSOT

M. Bernard COZIC

Mme Sophie DELOISY

M. Stéphane DEVAUCHELLE

M. Smaïl DJEBARA

M. Yann DUBOSC

Mme Bouchra FENZAR-RIZKI

Mme Isoline GARREAU

M. Laurent GAUTIER

Mme Anne GBIORCZYK

Mme Julie GOBERT

M. Pascal GOUHOURY
M. Anthony GRATACOS
M. Michel JOZON
M. Denis JULLEMIER
Mme Sarah LACROIX
M. Olivier LAVENKA
M. Jean LAVIOLETTE
Mme Nolwenn LE BOUTER
Mme Daisy LUCZAK
Mme Nathalie MOINE
Mme Céline NETTHAVONGS
M. Jean-François PARIGI
Mme Véronique PASQUIER
M. Vincent PAUL-PETIT
M. Ugo PEZZETTA
Mme Marie-Line PICHERY
M. Brice RABASTE
M. Christian ROBACHE
Mme Béatrice RUCHETON
M. Patrick SEPTIERS
Mme Sara SHORT-FERJULE
M. Jean-Louis THIERIOT
Mme Virginie THOBOR
Mme Claudine THOMAS
M. Xavier VANDERBISE
Mme Véronique VEAU
M. Mathieu VISKOVIC
Mme Nathalie BEAULNES-SERENI a donné pouvoir à M. JULLEMIER Denis
Mme Cindy MOUSSI-LE GUILLOU a donné pouvoir à M. THIERIOT Jean-Louis
Mme Mireille MUNCH a donné pouvoir à Mme DELOISY Sophie
Mme Sandrine SOSINSKI a donné pouvoir à M. PARIGI Jean-François

Ont voté CONTRE : 0

Se sont ABSTENUS : 0

DELIBERATION n° CD-2025/09/25-4/15

N'a pas pris part au débat et au vote : 0

Etaient ABSENTS: 0



Jean-François PARIGI
Le Président du Conseil départemental
de Seine-et-Marne

Date de publication en ligne le 1er octobre 2025
Accusé de réception en préfecture
Publication n°4/15 - Délibérations du Conseil départemental du 25 septembre 2025
077-227700010-20250925-D250925_415H1-DE

Date de télétransmission : 01/10/2025
Date de réception préfecture : 01/10/2025
Date de Publication : 01/10/2025

CONVENTION DE PARTICIPATION FINANCIERE

ENTRE

LE DEPARTEMENT DE SEINE –ET-MARNE
ET
LA FONDATION « LEOPOLD BELLAN »

****

Le Département de Seine-et-Marne, domicilié à l'Hôtel du Département – 77 010 MELUN CEDEX, représenté par le Président du Conseil départemental, Monsieur Jean-François PARIGI, agissant en application de la délibération du Conseil départemental en date du 25 septembre 2025,

Ci-après désigné **"le Département"** d'une part,

Et,

La Fondation « Léopold BELLAN », Pôle médico-éducatif Léopold Bellan de Seine-et-Marne, ayant son siège social 24 route de Montarlot – Ecuelles 77816 MORET-SUR-LOING, représentée par Monsieur Bernard de LATTRE, Président.

Ci-après dénommée **"la Fondation"** d'autre part,

IL A PREALABLEMENT ÉTÉ EXPOSE CE QUI SUIT :

La Fondation « Léopold BELLAN » a pour but d'accompagner les personnes en situation de handicap avec la volonté constante de rendre chacun acteur de son parcours de vie en leur apportant une expertise, une autodétermination et une bienveillance.

IL A ÉTÉ CONVENU CE QUI SUIT :

Article 1 : Objet de la convention

La présente convention a pour objet de définir les modalités d'attribution, d'utilisation et de justification de la participation financière accordée par le Département à la Fondation, pour son activité au titre de la Plateforme d'Accompagnement et de Répit Handicap de Seine-et-Marne.

Article 2 : Dispositions et versement de la participation financière

2-1 : Activité de la Fondation

Le Département soutient l'activité et le financement de la Plateforme d'accompagnement et de Répit Handicap de Seine-et-Marne en Seine-et-Marne, en complément de l'Agence Régionale de Santé, premier financeur de la Plateforme.

Le cahier des charges des Plateforme d'accompagnement et de Répit Handicap a été défini par l'instruction N° DGCS/SD3A/3B/2021/104 du 14 mai 2021 relative à la révision du cahier des charges des plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) et à la poursuite de leur déploiement dans le cadre de la stratégie de mobilisation et de soutien des proches aidants 2020-2022.

Cette Plateforme accueille toute l'année des aidants de personnes en situation de handicap (PFR PH) et leur propose des prestations de répit et des prestations d'accompagnement. Elle oriente vers les offres existantes sur le territoire de Seine-et-Marne. Elle développe une offre itinérante et en horaires élargis (soirée ou week-end) pour être accessible aux aidants en activité ou en formation. La Plateforme développe des partenariats avec les opérateurs participant de la prise en charge du handicap ou en lien avec les actions de droit commun (loisirs, sports, culture, séjours adaptés, etc.) pouvant intéresser des aidants et des personnes en situation de handicap. En cela, elle complète l'action de la Communauté 360.

La Plateforme mobilise différents métiers : psychologue, éducateurs de jeunes enfants, aide médico-psychologique (AMP), médecin - en particulier médecin psychiatrique.

2-2 : Participation

Le Département accorde à la Fondation « Léopold BELLAN » une participation financière d'un montant total de **50 000 €** pour l'année 2025 pour lui permettre de mettre en œuvre ses objectifs, au titre de la Plateforme d'accompagnement et de Répit Handicap de Seine-et-Marne.

2-3 : Modalité d'évaluation et de suivi

La Fondation devra transmettre au Département les éléments qualitatifs et quantitatifs permettant d'évaluer les actions mises en œuvre suite au versement de la participation.

2-4 : Modalités de versement

Le mandatement sera effectué en une seule fois au moment de la signature de la présente convention, sur le compte bancaire indiqué sur le relevé d'identité bancaire ou postal qui sera transmis par la Fondation.

Article 3 : Obligations de la Fondation

3-1 : Obligations financières

La Fondation s'engage à utiliser la participation du Département exclusivement pour le projet décrit dans l'article 2.1.

3-2 : Obligations comptables

La Fondation s'engage à se conformer aux prescriptions comptables relatives aux organismes recevant des aides publiques, telles que définies par les lois et règlements, et notamment à communiquer aux services du Département son bilan, son compte de résultat et son rapport d'activités relatif à l'exercice **2025**.

Article 4 : Obligations du Département

Le Département s'engage à :

1. Verser la participation financière dans les délais convenus, sous réserve de la transmission des documents requis,
2. Informer la Fondation de toute modification éventuelle affectant la présente convention.

Article 5 : Contrôle et évaluation

Le Département se réserve le droit de vérifier l'utilisation de la participation financière, notamment par :

- Des demandes complémentaires de justificatifs,
- Une visite sur place pour constater la réalisation du projet.

La Fondation s'engage à accepter et faciliter tout contrôle de l'emploi de l'aide départementale par les agents du Département ou par toute personne mandatée par lui à cet effet.

Article 6 : Résiliation et restitution

La présente convention peut être résiliée par l'une ou l'autre des parties à tout moment moyennant un préavis d'un mois, par lettre recommandée avec accusé de réception, quelle que soit le cas de résiliation invoqué, les parties restent tenues d'exécuter les obligations résultant de la présente convention jusqu'à la date de prise d'effet de la résiliation.

Cette résiliation ne donne lieu à aucune indemnité au profit du bénéficiaire.

En cas de résiliation, le Département pourra demander à la Fondation de restituer tout ou partie de sa participation.

Article 7 : Modification de la convention :

Toute modification de la présente convention fera l'objet d'un avenant signé entre les parties.

Article 8 : Durée de la convention

La présente convention prend effet à compter de sa signature par les deux parties et prend fin au 31 décembre de l'année civile de signature.

Article 9 : Litiges

Les parties à la présente convention s'engagent à rechercher une issue amiable à tout litige avant la saisine de la juridiction compétente.

Article 10 : Contrat d'engagement républicain :

La Fondation atteste avoir souscrit au Contrat d'Engagement Républicain prévu à l'article 10-1 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations.

Conformément à l'article 5 du décret n° 2021-1947 du 31 décembre 2021 :

"L'association ou la fondation bénéficiaire de la participation du Département veille à ce que le contrat d'engagement républicain soit respecté.

Sont imputables à l'association ou la fondation les manquements commis par ses dirigeants, ses salariés, ses membres ou ses bénévoles agissant en cette qualité, ainsi que tout autre manquement commis par eux et directement lié aux activités de l'association ou de la fondation, dès lors que ses organes dirigeants, bien qu'informés de ces agissements, se sont abstenus de prendre les mesures nécessaires pour les faire cesser, compte tenu des moyens dont ils disposaient.

Les engagements souscrits au titre du contrat d'engagement républicain sont opposables à l'association à compter de la date de souscription du contrat.

Est de nature à justifier le retrait d'une subvention, en numéraire ou en nature, un manquement aux engagements souscrits au titre du contrat.

Le retrait porte sur un montant calculé au prorata de la partie de la période couverte par la subvention qui restait à courir à la date du manquement".

Article 11 : Dispositions finales

La présente convention est établie en deux exemplaires originaux, dont un pour chacune des parties.

Fait en 2 exemplaires originaux, le

Pour la Fondation,
Le Président de la Fondation

« Léopold BELLAN »

[Nom, Signature et Cachet]

Pour le Département,
Le Président du Conseil départemental

Jean-François PARIGI