

2.9

Accusé de réception de la préfecture : 059-225900018-20250331-331824-DE-1-1

Date de réception en préfecture le 9 avril 2025

Publié le 9 avril 2025

Suite à la convocation en date du 18 mars 2025
LA COMMISSION PERMANENTE DU CONSEIL DEPARTEMENTAL
Réunie à Lille le 31 MARS 2025

Sous la présidence de Christian POIRET, Président du Conseil Départemental

Nombre de membres en exercices : 82

Etaient présents : Martine ARLABOSSE, Barbara BAILLEUL, Grégory BARTHOLOMEUS, Charles BEAUCHAMP, Doriane BECUE, Valentin BELLEVAL, Stéphanie BOCQUET, Anne-Sophie BOISSEAUX, Frédéric BRICOUT, François-Xavier CADART, Yannick CAREMELLE, Loïc CATHELAIN, Marie CHAMPAULT, Marie CIETERS, Sylvie CLERC, Barbara COEVOET, Jean-Luc DAR COURT, Christine DECODTS, Sylvie DELRUE, Agnès DENYS, Jean-Luc DETAVERNIER, Monique EVRARD, Marie-Laurence FAUCHILLE, Maël GUIZIOU, Mickaël HIRAUX, Simon JAMELIN, Michel LEFEBVRE, Maryline LUCAS, Didier MANIER, Elisabeth MASSE, Luc MONNET, Laurent PERIN, Max-André PICK, Michel PLOUY, Christian POIRET, Caroline SANCHEZ, Marie SANDRA, Céline SCAVENNEC, Frédérique SEELS, Sébastien SEGUIN, Nicolas SIEGLER, Patrick VALOIS, Aude VAN CAUWENBERGE, Isabelle ZAWIEJA-DENIZON, Karima ZOUGGAGH.

Absent(e)(s) représenté(e)(s) : Salim ACHIBA donne pouvoir à Doriane BECUE, Bernard BAUDOUX donne pouvoir à Agnès DENYS, Pierre-Michel BERNARD donne pouvoir à Jean-Luc DAR COURT, Benjamin CAILLIERET donne pouvoir à Didier MANIER, Isabelle CHOAIN donne pouvoir à Isabelle ZAWIEJA-DENIZON, Paul CHRISTOPHE donne pouvoir à Martine ARLABOSSE, Béatrice DESCAMPS-MARQUILLY donne pouvoir à Anne-Sophie BOISSEAUX, Jean-Claude DULIEU donne pouvoir à Michel LEFEBVRE, Michelle GREAUME donne pouvoir à Charles BEAUCHAMP, Sylvie LABADENS donne pouvoir à Max-André PICK, Nicolas LEBLANC donne pouvoir à Yannick CAREMELLE, Sébastien LEPRETRE donne pouvoir à Loïc CATHELAIN, Valérie LETARD donne pouvoir à Sylvie CLERC, Anne MIKOLAJCZAK donne pouvoir à Maël GUIZIOU, Marie-Paule ROUSSELLE donne pouvoir à Monique EVRARD, Marie TONNERRE-DESMET donne pouvoir à Valentin BELLEVAL, Anne VANPEENE donne pouvoir à Patrick VALOIS, Jean-Noël VERFAILLIE donne pouvoir à Caroline SANCHEZ.

Absent(e)(s) excusé(e)(s) : Claudine DEROEUX, Carole DEVOS, Soraya FAHEM, Isabelle FERNANDEZ, Vincent LEDOUX.

Absent(e)(s) : Josyane BRIDOUX, Olivier CAREMELLE, Régis CAUCHE, Valérie CONSEIL, Laurent DEGALLAIX, Frédéric DELANNOY, Stéphane DIEUSAERT, Jacques HOUSSIN, Françoise MARTIN, Charlotte PARMENTIER-LECOCQ, Marie-Hélène QUATREBOEUF, Eric RENAUD, Bertrand RINGOT, Philippe WAYMEL.

OBJET : Conventions avec l'ARS et les CPAM du Nord dans les domaines de la Santé et de la PMI.

Vu le rapport DGAEFS-SG/2025/45

DECIDE à l'unanimité:

- d'approuver et d'autoriser Monsieur le Président à signer la convention entre l'ARS et le Département du Nord relative à la délégation de compétences accordée au Conseil départemental du Nord au titre de la vaccination publique et gratuite, dans les termes du projet ci-joint en annexe 1 ;
 - d'approuver et d'autoriser Monsieur le Président à signer la convention de financement 2024-2026 entre la CPAM Lille-Douai (porteur du projet) et le Département du Nord relative à la réalisation de l'action « Accompagnement du public accueilli en Protection Maternelle et Infantile (PMI), des mineurs et des familles pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions (FLCA) », dans les termes du projet ci-joint en annexe 2 ;
-

Le quorum a été vérifié à l'appel de l'affaire à 17 h 20.

45 Conseillers départementaux étaient présents en séance. Ils étaient porteurs de 18 pouvoirs.

Décision acquise par assentiment de l'assemblée.

Signé électroniquement



Pour le Président du Conseil Départemental
et par délégation,
La Directrice des Affaires Juridiques
et de l'Achat Public,

Claude LEMOINE



CONVENTION
RELATIVE A LA DELEGATION DE COMPETENCES ACCORDEE AU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU NORD AU TITRE DE
LA VACCINATION PUBLIQUE ET GRATUITE

Entre, d'une part,

- **L'Agence régionale de santé Hauts-de-France** située au 556, avenue Willy Brandt - 59777 EURALILLE, représentée par son directeur général, Monsieur Hugo GILARDI, dûment autorisé à signer la présente convention ;

Ci-après dénommée « l'ARS »,

Et d'autre part,

- **Le Conseil départemental du Nord** dont le siège est situé 51 rue Gustave Delory – 59047 LILLE Cedex, représenté par son président, Monsieur Christian POIRET, dûment autorisé à signer la présente convention.

N°FINESS de l'entité juridique : 59 080 513 1

Ci-après dénommé « le Département »,

Vu la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales ayant transféré à l'Etat, à compter du 1^{er} janvier 2006, la compétence des actions de santé relatives aux vaccinations, dépistage du cancer, lutte contre la tuberculose et lutte contre les maladies sexuellement transmissibles qui relevaient antérieurement des collectivités territoriales ;

Vu la loi n°2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 instaurant de nouvelles mesures d'aide au financement des centres de vaccination avec la prise en charge par l'Assurance Maladie de la part obligatoire des vaccins pour les assurés sociaux et leurs ayants-droits ;

Vu l'article L. 3111-1 du code de la santé publique précisant les modalités d'exercice de la vaccination par les collectivités territoriales ;

Vu les articles L. 3111-11 et L. 3112-3 du code de la santé publique définissant les modalités de prise en charge et/ou achats des vaccins par l'assurance maladie dans toute structure ayant une activité de vaccination publique et gratuite ;

Vu l'article R. 3112-15 du code de la santé publique relatif à la délivrance des médicaments dans les établissements et organismes autres que des établissements de santé ;

Vu l'ordonnance n° 2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;

Vu le décret n° 2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France - M. GILARDI (Hugo) ;

Vu le décret n° 2023-737 du 8 août 2023 relatif aux compétences vaccinales des sages-femmes ;

Vu le décret n° 2023-736 du 8 août 2023 relatif aux compétences vaccinales des infirmiers, des pharmaciens d'officine, des infirmiers et des pharmaciens exerçant au sein des pharmacies à usage intérieur, des professionnels de santé exerçant au sein des laboratoires de biologie médicale et des étudiants en troisième cycle des études pharmaceutiques ;

Vu l'arrêté du 5 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu l'arrêté DPPS 2024-028 du 06/11/2024 portant autorisation de praticiens à assurer l'approvisionnement, la détention, le contrôle, la gestion et la dispensation de médicaments dans le cadre des centres de vaccination sous convention de délégation avec l'ARS ;

Vu la circulaire interministérielle DGS/SD5A/SD5C/SD6A n° 2005-220 du 6 mai 2005 relative à la mise en œuvre du transfert à l'État des compétences en matière de vaccination et de lutte contre le cancer, la tuberculose, la lèpre et les infections sexuellement transmissibles ;

Vu la circulaire interministérielle DGS/SD5A/SD5C/SD6A/DGCL n° 2005-342 du 18 juillet 2005 relative à la mise en œuvre de la recentralisation des activités de dépistage du cancer, de vaccination, de lutte contre la tuberculose, la lèpre et les infections sexuellement transmissibles et aux orientations pour la négociation des conventions permettant l'exercice de ces activités par les départements ;

Vu l'instruction interministérielle N° DGS/SP1/DGESCO/2023/99 du 19 juin 2023 relative à l'organisation d'une campagne nationale de vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) au collège à partir de la rentrée 2023-2024 ;

Vu l'instruction interministérielle N° DGS/SP/MVP/DGESCO/2024/87 du 5 juillet 2024 relative à l'organisation d'une campagne nationale de vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) au collège à partir de la rentrée scolaire 2024 ;

Vu l'instruction interministérielle N° DGS/SP/MVI/DGCS/SD3/2024/183 du 3 décembre 2024 relative à l'organisation d'une campagne nationale de vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) au sein des établissements médico-sociaux accueillant des jeunes en situation de handicap de 11 à 14 ans à partir de la rentrée 2024-2025 ;

Vu la convention de partenariat relative aux délégations de compétences accordées au Département du Nord dans les domaines de la vaccination, de la lutte contre la tuberculose et les infections sexuellement transmissibles en date de 2015 ;

Vu la délibération cadre santé DGAEFS/2024/25 du Conseil départemental du 22 janvier 2024 ;

Considérant la caducité de la convention susmentionnée eu égard au régime d'habilitation pour les CeGIDD depuis le 1^{er} janvier 2016, pour les CLAT depuis le 1^{er} septembre 2021 ;

Il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE

Les centres de vaccination publics ont pour mission d'offrir une vaccination gratuite et de proximité afin d'améliorer la protection de la population pour les vaccins inscrits au calendrier vaccinal.

Ils doivent s'inscrire dans un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, en complémentarité de l'offre vaccinale existante.

Sur le territoire du Nord, l'offre vaccinale existante se compose comme suit :

- Les professionnels de santé de 1^{er} recours (médecins, pharmaciens, sages-femmes et infirmier.e.s) qui réalisent plus de 90 % de la vaccination ;
- Les professionnels de santé exerçant dans les services de protection maternelle et infantile (PMI), les centres de santé sexuelle, les services de santé étudiante, la santé scolaire, les services de santé travail, les centres d'exams de santé qui peuvent proposer la vaccination à leurs bénéficiaires au décours de leurs prises en charge ;

- Les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par le virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) qui proposent à leurs usagers les vaccinations contre les hépatites A et B, le HPV (human papillomavirus) et le Mpox ;
- Les centres de lutte antituberculeuse (CLAT) qui proposent à leurs usagers la vaccination BCG ;
- Les centres de vaccination internationale qui dispensent spécifiquement les vaccinations destinées aux voyageurs et peuvent, dans ce cadre, procéder aux rappels vaccinaux tels que prévus au calendrier vaccinal.

Grâce à cette offre vaccinale diversifiée, les couvertures vaccinales dans le Nord sont supérieures à la moyenne nationale. Toutefois, elles restent en-deçà de la moyenne régionale¹. Des marges de progression demeurent donc, particulièrement chez les populations les plus vulnérables et les plus éloignées des soins.

Aussi, afin de faciliter l'accès de tous à la vaccination et de poursuivre la structuration de l'offre vaccinale sur les territoires de santé Lille Métropole Flandres et du Hainaut, compétence est donnée au Département du Nord pour déployer une offre de centres de vaccination publique et gratuite.

¹ Couverture vaccinale grippe / campagne 2023-2024 : 56.6 % chez les personnes de 65 ans et plus, 29.4 % chez les personnes en ALD de moins de 65 ans

Couverture vaccinale HPV : 58.4 % pour un schéma à une dose à 15 ans chez les filles (nées en 2008), 27.7 % pour un schéma à une dose à 15 ans chez les garçons (nés en 2008)

Couverture vaccinale méningocoque B pour un schéma à une 1 dose à 8 mois : 77,7 % en 2023

Source : Santé publique France, bulletin régional vaccination publié en avril 2024

Article 1 – Objet de la convention :

La présente convention a pour objet de définir les modalités de la délégation par l'Etat de la compétence vaccinale au Département du Nord.

Conformément à l'article L. 3111-1 du code de la santé publique, seront précisés les éléments suivants ;

- les objectifs poursuivis ;
- les catégories de bénéficiaires ;
- les moyens mis en œuvre ;
- le montant de la subvention accordée par l'Etat ;
- les données dont la transmission à l'Etat est obligatoire ;
- les modalités d'évaluation des actions entreprises ;
- le cas échéant, les relations avec les autres organismes intervenant dans le même domaine.

Article 2 – Durée de la convention :

La présente convention est conclue pour une période de 3 ans à compter de la date de notification aux parties contractantes. Son renouvellement est soumis à la production par le Département d'un bilan consolidé 6 mois avant l'échéance de la présente convention.

Article 3 – Objectifs poursuivis :

Le Département déploiera son activité vaccinale dans un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, en complémentarité de l'offre vaccinale existante.

Il dispensera l'ensemble des vaccinations obligatoires et recommandées mentionnées dans le calendrier vaccinal prévu à l'article L 3111-1 du code de la santé publique – dont la campagne de vaccination saisonnière contre la grippe.

Le Département pourra également être mobilisé dans le cadre de campagnes de vaccination exceptionnelles ou de campagnes de santé publique telles que la campagne de vaccination HPV dans les collèges et les établissements médico-sociaux accueillant des jeunes âgés de 11 à 14 ans en situation de handicap.

S'agissant spécifiquement de la vaccination Covid-19, elle n'est possible qu'à l'appui d'une habilitation complémentaire spécifique.

Le document-cadre repris en annexe 2 reprend l'ensemble des objectifs et résultats attendus des centres de vaccination.

Article 4 – Catégories de bénéficiaires :

Les centres de vaccination s'adressent :

- aux enfants à partir de 6 ans, la compétence vaccinale pour les moins de 6 ans relevant du champ de compétences de la Protection Maternelle et Infantile ;
- aux adultes

avec une attention particulière pour les publics les plus vulnérables, éloignés du système de santé ou sans couverture santé de base et/ou complémentaire : populations migrantes, communauté des gens du voyage, publics en situation de précarité, de handicap ou de réinsertion professionnelle ...

A cette fin, les centres de vaccination pourront lier partenariat avec tous acteurs en charge de ces différents publics (associations d'insertion ou d'aide aux migrants, centres d'hébergement d'urgence, centres d'accueil des demandeurs d'asile, centres sociaux, missions locales, centres communaux d'action sociale ...) afin d'y déployer des actions hors-les-murs de sensibilisation et de vaccination.

Article 5 – Moyens mis en œuvre :

L'activité vaccinale du Département se déploiera à l'appui des 10 centres de vaccination repris à l'annexe 1.

Le Département s'engage à assurer, dans le respect des conditions techniques jointes en annexe 3 :

- le maintien ou la constitution d'une équipe soignée de professionnels composée a minima d'un médecin, d'un secrétaire et d'un effecteur de la vaccination (médecin, infirmier.e, pharmacien ou sage-femme) ;
- la présence d'un médecin sur site aux heures d'ouverture, a minima pour la délivrance des médicaments ;
- un entretien individuel d'information et de conseil aux personnes accueillies ;
- la disponibilité de l'équipement et du matériel nécessaires aux vaccinations ;
- la disponibilité du matériel et des médicaments nécessaires au traitement des éventuelles réactions indésirables graves ;
- la tenue à jour d'un registre assurant la traçabilité des vaccinations pratiquées. Pour ce faire, le recours à un système d'information dédié à la vaccination tel que Colibri®, utilisé dans le cadre de la campagne HPV au collège, est à privilégier ;
- des actions hors les murs de sensibilisation et de vaccination dans le cadre de la politique vaccinale ;
- la déclaration au centre régional de pharmacovigilance des effets indésirables graves ou inattendus susceptibles d'être dus aux vaccins ;
- la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins (EIGS) à l'ARS via le Point focal régional (ARS-HDF-SIGNAL@ars.sante.fr).

De même, le Département vient en soutien de structures disposant de la compétence vaccinale sur son territoire telles que les centres d'examen de santé de l'assurance maladie ou les services de santé étudiante pour la mise à disposition de vaccins. A ce titre, il liera partenariat avec les structures concernées pour leur mettre gratuitement à disposition des vaccins acquis dans le cadre de sa procédure d'achat. Il sera remboursé par l'assurance maladie des vaccins mis à disposition sur production des bordereaux de facturation complétés par la structure partenaire. Les structures partenaires administrent les vaccins gratuitement.

Afin de répondre aux besoins de ses centres de vaccination et des structures partenaires, le Département adaptera les volumes des contrats passés avec les laboratoires dans le cadre de sa procédure d'achat.

Article 6 – Rapport d'activité et de performance :

Le Département fournit au plus tard le 31 mars de chaque année au directeur général de l'ARS un rapport d'activité et de performance (RAP) par centre de vaccination repris en annexe 1, comprenant :

- Les données d'activité ;
- Le volume de vaccins mis à disposition des structures partenaires ;
- le compte d'emploi financier annuel de la dotation.

Les retours d'information des différents centres conventionnés avec l'Etat se font sur les mêmes modèles de rapport d'activité et de performance que pour les centres habilités et à l'appui de l'enquête SOLEN annuelle.

Le défaut de production du rapport pourra entraîner la suspension de la présente convention par le directeur général de l'ARS.

Article 7 – Financement des centres de vaccination :

En application de l'article 199-1 de la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 modifiée relative aux libertés et responsabilités locales, le montant de la subvention accordée par l'Etat pour l'application de la présente convention est constitué du montant conservé de la dotation générale de décentralisation associée à la compétence vaccinale à hauteur de **3.148.526 €** par an. Cette dotation couvre les dépenses suivantes :

- les charges de fonctionnement des centres de vaccination repris à l'annexe 1 ;
- la prise en charge des vaccins dispensés par les centres de vaccination départementaux et les structures partenaires mentionnées à l'article 5 étant entendu que les vaccinations réalisées en application de cette convention sont gratuites pour leurs bénéficiaires.

Ainsi, conformément à l'article L. 3111-11 du code de la santé publique, les dépenses afférentes aux vaccins sont prises en charge :

- Pour les assurés sociaux ou leurs ayants droit : prise en charge de la part obligatoire par l'assurance maladie, de la part complémentaire par le Département à l'appui de la dotation globale de décentralisation ;
- Pour les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire : prise en charge à 100 % par les organismes d'assurance maladie ;

- Pour les bénéficiaires de l'aide médicale de l'Etat, dans les conditions prévues au titre V du livre II du code de l'action sociale et des familles et selon les modalités prévues à l'article L. 182-1 du code de la sécurité sociale ;
- Pour les personnes sans droit : prise en charge des vaccins par le Département à l'appui de la dotation globale de décentralisation.

La CPAM du territoire d'implantation du centre de vaccination assure la prise en charge financière des vaccins selon les modalités de remboursement de chaque vaccin à l'appui d'une convention entre la caisse d'assurance maladie et le Département. A noter que seuls les vaccins facturés à l'assurance maladie sont pris en considération dans les estimations de couverture vaccinale par Santé publique France à l'appui des données de remboursement du SNDS².

Article 8 – Contrôle du respect des dispositions de la présente convention :

Le Département s'engage à permettre aux agents des corps de contrôle du ministère chargé de la santé l'accès aux locaux dans lesquels sont exercées les activités mentionnées à l'article 1.

Une évaluation intermédiaire peut être initiée à la demande de l'État à tout moment lorsque des difficultés dans la mise en œuvre des activités lui auront été signalées. Le Département est informé de cette demande d'évaluation et y apporte son concours.

Le Département s'engage à apporter son concours à l'évaluation des conditions de mise en œuvre des activités exercées au titre de la présente convention comprenant l'évaluation du fonctionnement et du coût des activités exercées, de la qualité de la prise en charge, de l'organisation du travail en réseau et de l'atteinte des objectifs fixés à l'article 3 de la convention. Cette évaluation est réalisée, sur la base d'un cadrage national, après trois ans de mise en œuvre des activités ou avant le terme de la convention si celle-ci a une durée inférieure à trois ans.

Article 9 – Confidentialité des données :

Le Département du Nord s'engage à faire respecter la confidentialité des données à toute personne susceptible d'intervenir dans le recueil et/ou le traitement de l'information et ce en vertu de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 susvisée.

Ces règles de confidentialité s'appliquent notamment :

- au personnel exerçant dans les centres de vaccination ;
- à l'organisation des locaux qui doivent permettre le respect de ces règles ;
- aux publications éventuelles.

Article 10 – Avenant :

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 devra intervenir dans le délai conventionnel et précisera les éléments modifiés de la convention, sans que ceux-ci ne puissent conduire à remettre en cause les objectifs généraux définis aux articles 1 et 3.

Article 11– Résiliation :

La présente convention peut être résiliée à tout moment par l'une ou l'autre des parties avec un préavis de 6 mois. En cas d'urgence tenant à la sécurité des usagers, l'ARS peut résilier la convention sans préavis.

Article 12 – Recours :

La présente convention est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication.

² Système national des données de santé

Article 13 – Annexes

Les annexes suivantes font partie intégrante de la présente convention :

- Annexe 1 : liste des centres de vaccination conventionnés
- Annexe 2 : document-cadre
- Annexe 3 : conditions techniques à remplir par chaque centre de vaccination

Fait à Lille, le

Le directeur général de l'ARS
Hugo GILARDI

Le président du Conseil départemental du Nord
Christian POIRET

ANNEXE 1 : CENTRES DE VACCINATION

L'activité vaccinale du Département du Nord se déploie à l'appui des 10 centres de vaccination suivants, lesquels interviennent également dans les collèges au titre de la campagne de vaccination HPV :

Centre de vaccination de CAMBRAI		
N° FiNESS géographique	Jours et horaires de consultation	Adresse
<i>A créer</i>	<i>Activité exclusive de vaccination HPV dans les collèges Pas de vaccination in situ à défaut de compétence médicale</i>	41 rue de Lille 59400 Cambrai

Centre de vaccination de DOUAI		
N° FiNESS géographique	Jours et horaires de consultation	Adresse
<i>A créer</i>	Jeudi 8h30-12h30 ou 9h30-11h30	310 quater rue Albergotti 59500 Douai
	2 ^{ème} et 4 ^{ème} lundi 9h-11h30	

Centre de vaccination de DUNKERQUE		
N° FiNESS géographique	Jours et horaires de consultation	Adresse
<i>A créer</i>	Mardi 9h-12h Vendredi 9h-12h	4 rue Monseigneur Marquis 59140 Dunkerque

Centre de vaccination de HAUBOURDIN		
N° FiNESS géographique	Jours et horaires de consultation	Adresse
<i>A créer</i>	Lundi 15h-17h30 Mercredi 15h-17h	16 rue d'Englos 59320 Haubourdin
	Mardi 9h-12h	

Centre de vaccination de HAZEBROUCK		
N° FiNESS géographique	Jours et horaires de consultation	Adresse

<i>A créer</i>	2 demi-journées par mois non fixes	48 boulevard de l'Abbé Lemire 59190 Hazebrouck
----------------	------------------------------------	---

Centre de vaccination de LILLE		
N° FiNESS géographique	Jours et horaires de consultation	Adresse
<i>A créer</i>	Mercredi 10h-13h Mercredi 14h-16h Vendredi 9h-12h	8 / 10 rue de Valmy 59800 Lille
	Mercredi 10h-13h Mercredi 14h-16h Jeudi 14h-17h	

Centre de vaccination de ROUBAIX-TOURCOING		
N° FiNESS géographique	Jours et horaires de consultation	Adresse
<i>A créer</i>	Mardi 9h-11h30 Mercredi 14h-16h Jeudi 13h30-17h	25 boulevard du Général Leclerc 59100 Roubaix

Centre de vaccination de SAMBRE-AVESNOIS		
N° FiNESS géographique	Jours et horaires de consultation	Adresse
<i>A créer</i>	Mardi 9h-12H Mardi 12h-16h Jeudi 9h-12h Jeudi 13h-19H	64 rue Léo Lagrange 59440 Avesnelles

Centre de vaccination de VALENCIENNES		
N° FiNESS géographique	Jours et horaires de consultation	Adresse
<i>A créer</i>	Mercredi de 13H30 à 17H30	57 rue Faidherbe 59300 Valenciennes

	Lundi 9h30-12h30 Vendredi 13h30-17h30	
--	--	--

Centre de vaccination de VILLENEUVE D'ASCQ		
N° FiNESS géographique	Jours et horaires de consultation	Adresse
<i>A créer</i>	Mercredi 9h-12h30	105 rue Yves Decugis 59650 Villeneuve d'Ascq

ANNEXE 2 : DOCUMENT-CADRE

ACTIVITE CLASSIQUE DES CENTRES DE VACCINATION			
OBJECTIFS SPECIFIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS DE RESULTAT	OUTILS/SUPPORTS
<p align="center">Augmenter, sur les territoires de santé de Lille Métropole Flandres et du Hainaut, la couverture vaccinale de la population, en particulier chez les publics jeunes et les plus éloignés du système de soins</p>	<p>Assurer, au sein de chacun des centres de vaccination, la mise à jour de tous les vaccins conformément aux recommandations vaccinales reprises au calendrier vaccinal, en particulier pour les personnes sans couverture santé.</p>	<p>Nombre de personnes sans couverture santé ayant bénéficié d'une consultation vaccinale et, le cas échéant, des vaccins correspondants</p> <p>Nombre de personnes bénéficiaires de l'AME ou de la C2S ayant bénéficié d'une consultation vaccinale et, le cas échéant, de l'administration des vaccins correspondants</p>	<p>RAP Vaccination rubrique profil des bénéficiaires (C2S / AME / soins urgents / complémentaire santé)</p>
	<p>Poursuivre et diversifier le déploiement des actions hors-les-murs³ de sensibilisation et de vaccination (actions dites « ponctuelles ») à destination des publics les plus éloignés du système de santé et les plus vulnérables :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les publics en situation de précarité, en partenariat avec les centres sociaux, missions locales, les associations d'insertion, les résidences sociales, les CCAS, les Maisons Nord Solidarité ... - Les enfants et adolescents en situation de vulnérabilité, en partenariat avec les maisons des adolescents, les MECS ... - Les migrants, en partenariat avec les centres d'hébergement d'urgence et les centres d'accueil des demandeurs d'asile ; - Les personnes en situation de handicap, en partenariat avec les structures d'accompagnement et de prise en charge de ces publics ; - ... <p>A l'exception de la vaccination HPV en classe de 5^e, les actions hors-les-murs en milieu scolaire ne sont pas retenues dans la programmation des centres de vaccination au profit des publics les plus éloignés du système de soins.</p>	<p>Nombre d'actions hors-les-murs réalisées</p> <p>Partenariats conclus avec les structures d'accueil faisant mention des actions hors les murs de sensibilisation et de rattrapage vaccinal pour chacun des publics cibles identifiés</p>	<p>Rubrique « commentaires » du RAP Vaccination</p> <p>Annexer les conventions de partenariat au RAP</p>
		<p>Nombre de personnes sensibilisées et/ou vaccinées sur ces territoires par public cible et typologie de vaccins</p> <p>Nombre moyen de consultations vaccinales par action ponctuelle</p>	<p>Rubrique « commentaires » du RAP Vaccination</p>

³ Lors de l'instruction du rapport d'activité 2026 portant sur 2025, une attention particulière sera portée au respect par la structure des objectifs fixés pour le déploiement de ses activités hors les murs. Le RAP Vaccination doit donc faire mention des actions hors les murs déployées dans ces structures.

ACTIVITE CLASSIQUE DES CENTRES DE VACCINATION			
OBJECTIFS SPECIFIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS DE RESULTAT	OUTILS/SUPPORTS
	<p>A l'occasion de la campagne de vaccination saisonnière contre la grippe (actions dites « saisonnières »), mener spécifiquement des actions en faveur des personnes cumulant éloignement du système de soins et critères d'éligibilité prévus par les recommandations vaccinales à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les personnes âgées de 65 ans et plus ; - les personnes atteintes de certaines ALD⁴ ; - les personnes en situation d'obésité ; - les femmes enceintes <p>en partenariat avec les structures d'accueil et/ou d'accompagnement de ces populations fragiles et au cours d'actions hors-les-murs dédiées à ces populations.</p>	<p>Nombre de personnes de 65 ans et plus et de personnes atteintes de certaines maladies chroniques vaccinées contre la grippe saisonnière</p> <p>Dont la part de celles sans médecin traitant</p>	<p>Rubrique « commentaires » du RAP Vaccination</p> <p>Annexe relative à la programmation effective n-1 et prévisionnelle n pour les actions ponctuelles</p>
	<p>Promouvoir la vaccination HPV auprès des publics cibles selon les recommandations du calendrier vaccinal 2024, notamment les filles et garçons âgés de 11 à 14 ans d'une part, les jeunes de 15 à 19 ans (notamment dans les missions locales, dans le cadre du service national universel et les maisons des adolescents) d'autre part.</p>	<p>Nombre de vaccins HPV administrés hors vaccination au collège</p>	<p>RAP Vaccination</p>
	<p>Promouvoir la vaccination des populations cibles et des professionnels impliqués dans leur prise en charge, dans le cadre de la Semaine Européenne de la Vaccination.</p>	<p>Programmation envisagée dans le cadre de la SEV (actions de communication vers chacun des publics cibles identifiés), et production d'un bilan de la SEV</p>	<p>Rubrique « commentaires » du RAP</p> <p>Saisie du bilan de la SEV et de la programmation sur le site de Santé Publique France</p>

⁴ Liste figurant dans le calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales.

ACTIVITE CLASSIQUE DES CENTRES DE VACCINATION			
OBJECTIFS SPECIFIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS DE RESULTAT	OUTILS/SUPPORTS
<p>Veiller à optimiser les ressources financières allouées aux centres de vaccination</p>	<p>Conclure, avec chaque CPAM du département, une convention relative au remboursement par l'assurance maladie des vaccins administrés gratuitement par les centres de vaccination et les structures partenaires</p>	<p>Edition et transmission des bordereaux de facturation à l'Assurance maladie des vaccins administrés</p>	<p>RAP Vaccination / rubrique 9. Performance, répartition du budget / 9.2.2. Autres contributions financières allouées Conventions de financement avec les CPAM</p>
<p>Améliorer la qualité et la traçabilité des données de vaccination et de leurs bénéficiaires</p>	<p>Améliorer le recueil des données, en particulier le profil des bénéficiaires (C2S / AME / soins urgents / complémentaire santé) afin de facturer les vaccins en conséquence auprès de la CPAM</p> <p>Pour ce faire, le recours à un système d'information dédié à la vaccination tel que Colibri® à l'instar de la campagne HPV au collègue, pourrait contribuer à l'amélioration de la qualité des données recueillies puis extraites pour déclaration dans le RAP.</p> <p><i>A noter : seuls les vaccins facturés à l'assurance maladie sont pris en considération dans les estimations de couverture vaccinale par Santé publique France à l'appui des données de remboursement du SNDS</i></p>	<p>Profil des bénéficiaires</p> <p>Qualité des données déclarées dans le RAP Vaccination</p>	<p>RAP Vaccination</p> <p>Système d'information dédié à la vaccination</p>

ACTIVITE CLASSIQUE DES CENTRES DE VACCINATION			
OBJECTIFS SPECIFIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS DE RESULTAT	OUTILS/SUPPORTS
<p>Proposer une offre vaccinale structurée par une coordination accrue avec les structures et professionnels en charge du déploiement de la politique vaccinale sur les territoires de Lille Métropole Flandres et du Hainaut</p>	<p>Proposer, dans le cadre de partenariats formalisés, la fourniture de vaccins aux structures disposant de la compétence vaccinale, tels que les Centres de Prévention et d'Examens de Santé ou les Services de Santé étudiante.</p> <p>Il est rappelé que les vaccins transmis aux SSE et CES, n'étant pas injectés par le centre de vaccination, ne doivent pas être comptabilisés dans les vaccins administrés par le centre mais dans la rubrique « partenariats ».</p>	<p>Partenariats et modalités de coordination formalisés avec les structures et professionnels en charge du déploiement de la politique vaccinale</p> <p>Nombre de vaccins mis à disposition de chaque partenaire et valences correspondantes dont nombre de vaccins administrés et facturés à l'assurance maladie</p>	<p>Annexer les conventions de partenariat au RAP</p> <p>Rubrique « partenariats : 5.6. Nombre de vaccins administrés »</p> <p>La répartition entre CES et SSE peut être précisée dans les commentaires du RAP</p> <p>Rubrique « commentaires » du RAP Vaccination</p>

VACCINATION HPV DANS LES COLLEGES			
OBJECTIFS SPECIFIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS DE RESULTAT	OUTILS/SUPPORTS
<p>Déployer, sur le département du Nord, la vaccination HPV dans les 267 collèges publics et privés d'une part, et les ESMS accueillant des jeunes âgés de 11 à 14 ans d'autre part</p>	<p>En lien avec l'Education nationale, proposer la vaccination HPV aux 267 collèges publics et privés du Nord (à l'exception du territoire du Maubeugeois) pour les élèves en classe de 5^e (environ 33 000 garçons et filles) et aux ESMS accueillant des jeunes âgés de 11 à 14 ans (pour les enfants éligibles selon le calendrier vaccinal 2024, selon schéma 2 doses).</p> <p>Profiter de la vaccination HPV pour proposer le rattrapage vaccinal, en particulier ROR et méningocoques ACWY⁵ en raison de la circulation active de ces virus mais également DTP-coqueluche et hépatite B.</p>	<p>Taux de collèges n'ayant pas bénéficié de la campagne de vaccination et motifs</p> <p>Nombre de vaccins HPV administrés dans les collèges et ESMS du département (Cible HPV : 20-30 % des élèves de classe de 5^e)</p> <p>Nombre de rattrapages vaccinaux DTP-coqueluche, ROR et méningocoques ACWY</p>	<p>Rapport d'activité spécifique à la vaccination HPV dans les collèges</p> <p>Données enregistrées dans le système d'information Colibri®</p>
	<p>Améliorer le taux de participation des élèves et la qualité des données administratives en généralisant le recueil des autorisations parentales par voie dématérialisée à l'appui de Colibri®</p>	<p>Nombre d'autorisations parentales dématérialisées favorables</p>	<p>Système d'information Colibri®</p>
	<p>Assurer la traçabilité des vaccins dispensés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • dans les carnets de santé ou carnets de vaccination des adolescents ; • au sein du registre du centre de vaccination. <p><i>Le recours à une solution logicielle telle que COLIBRI® est à privilégier pour faciliter les échanges avec l'Assurance maladie et l'ARS.</i></p>	<p>Nombre de vaccins HPV tracés dans les carnets de santé / vaccination</p> <p>Nombre de vaccins tracés dans le registre Colibri® du centre de vaccination</p>	<p>Système d'information Colibri®</p>

⁵ Vaccination tétravalente ACWY désormais recommandée chez tous les adolescents âgés de 11 à 14 ans, en utilisant les vaccins Nimenrix® ou MenQuadfi® ou Menveo®, selon un schéma à une dose, indépendamment de leur statut vaccinal. Cette recommandation sera applicable dès lors que les vaccins concernés seront pris en charge par l'assurance maladie dans le cadre du droit commun. Dans l'intervalle, la vaccination contre le méningocoque C est à privilégier car prise en charge par l'assurance maladie.

VACCINATION HPV DANS LES COLLEGES			
OBJECTIFS SPECIFIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS DE RESULTAT	OUTILS/SUPPORTS
	<p>Assurer le traitement des données recueillies par l'intermédiaire du formulaire d'autorisation parentale à la vaccination.</p> <p>A ce titre, l'ARS et le centre de vaccination sont conjointement responsables du traitement de ces données nécessaires à leur mission d'intérêt public au sens du e du paragraphe 1 de l'article 6 du règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 du Parlement européen et du conseil (RGPD).</p> <p>Pour ce faire, un accord-type de responsabilité conjointe entre le Conseil départemental et l'ARS fixant les obligations respectives des deux catégories de responsables de traitement est conclu pour la mise en œuvre des traitements de données (cf. convention ARS/ CD59 relative à la responsabilité conjointe du traitement des données à caractère personnel issues des formulaires d'autorisation parentale à la vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) et à d'autres vaccinations réalisées dans le cadre des campagnes nationales de vaccination contre les HPV, dans les collèges signée le 5 octobre 2023).</p> <p>De même, un accord-type de sous-traitance des données par les chefs d'établissement scolaire sera proposé.</p>	<p>Conclusion de l'accord de responsabilité conjointe Conseil départemental – ARS relatif au traitement des données issues des formulaires de recueil de l'autorisation parentale</p>	/
	<p>Animer ou participer aux séances de sensibilisation à destination des élèves et parents en amont de la vaccination à l'appui des professionnels de santé du territoire et/ou du centre de vaccination.</p>	<p>Nombre de séances réalisées auprès des établissements (à préciser)</p>	<p>Rapport d'activité spécifique à la vaccination HPV dans les collèges</p>
	<p>Participer aux réunions du comité d'organisation départemental de la vaccination HPV au collège en lien notamment avec l'ARS, l'Education nationale et l'Assurance maladie.</p>	<p>Représentativité à chaque comité d'organisation départemental</p>	<p>COPIL départemental « Vaccination HPV au collège »</p>
	<p>Adapter les procédures d'approvisionnement, de détention et de stockage des vaccins à l'aune de l'organisation spécifique de cette campagne de vaccination dans les collèges et les ESMS accueillant des jeunes âgés de 11 à 14 ans.</p>	<p>Organisation logistique de la campagne de vaccination HPV au collège</p>	<p>Rapport d'activité spécifique à la vaccination HPV dans les collèges et les ESMS accueillant des jeunes âgés de 11 à 14 ans</p>

ANNEXE 3 : CONDITIONS TECHNIQUES A REMPLIR PAR CHAQUE CENTRE DE VACCINATION

I – DISPOSITIONS GENERALES

Les centres mentionnés dans la présente convention sont ouverts, à titre gratuit, à toutes les personnes qui souhaitent consulter ; leur implantation est déterminée de manière à permettre l'accueil des personnes les plus vulnérables et celles qui éprouvent le plus de difficultés pour accéder au système de soins. Ils sont accessibles par les transports en commun. Un fléchage indique clairement le lieu de la consultation.

Le nom du médecin désigné comme responsable médical du centre est communiqué à l'ARS à la signature de la présente convention et en cas de remplacement.

Des antennes mobiles sont développées pour favoriser l'accès des personnes en situation de précarité ou dont la mobilité est réduite. Les centres développent à l'égard de ces personnes des démarches appropriées d'information, de prévention et d'incitation, en partenariat avec les services médico-sociaux locaux et les associations. Le recours à un service d'interprétariat est prévu.

L'organisation de ces services leur permet de dispenser des soins conformes aux dispositions du code de la santé publique portant code de déontologie médicale et à celles relatives aux droits des malades. Les médecins du centre sont tenus, conformément aux articles R. 5121-150 et suivants du code de la santé publique, de déclarer les effets indésirables graves ou inattendus au centre régional de pharmacovigilance.

a) Locaux et installations matérielles

Les locaux sont adaptés à l'exercice pratiqué et permettent d'assurer la qualité et la bonne exécution des soins. Ils sont conformes à la réglementation, notamment aux dispositions relatives à la sécurité et l'accessibilité des locaux accueillant du public. Ils comprennent notamment :

- une réserve de pharmacie avec placard fermant à clé ;
- une installation de stérilisation du matériel d'examen permettant d'assurer une chaîne d'asepsie ;
- un lieu destiné au stockage des déchets d'activités de soins dans des conteneurs de sécurité ;
- des moyens médicaux de secours appropriés à la nature de l'activité, immédiatement disponibles et maintenus en bon état de fonctionnement.

Les numéros de téléphone du SAMU et des ambulances sont accessibles immédiatement.

b) Conditions de fonctionnement

Les centres possèdent un règlement interne précisant les conditions de leur fonctionnement ainsi que le nom du responsable.

Les heures d'ouverture, les heures de consultation et les principales conditions de fonctionnement utiles au public sont affichées de façon apparente à l'extérieur des locaux et seront autant que possible adaptés aux contraintes des bénéficiaires.

Une permanence téléphonique est assurée par une ligne directe avec renvoi ou un répondeur, indiquant les horaires d'ouverture.

Les modalités d'élimination des déchets d'activités de soins sont précisées dans le règlement interne et portées à la connaissance de tous les personnels.

Les dossiers médicaux sont conservés dans le respect du secret médical et professionnel et de la réglementation en vigueur.

II. - DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

a) Personnels

L'équipe minimum est constituée de deux personnes dont au moins un médecin, qui doit être présent sur les lieux aux heures d'ouverture des séances de vaccination.

Nombre et qualification des agents :

Médecin(s) :
Pharmacien(s) :
Infirmier(s) :
Secrétaire(s) :

Personnel d'accueil :
Autres (à préciser) :

b) Locaux et matériel

Les locaux comprennent au minimum une salle d'attente et une pièce pour vacciner équipée d'une table d'examen ou d'un lit.

L'équipement permet le respect des règles d'hygiène et de conservation des vaccins en vigueur. Il comporte un nombre suffisant de réfrigérateurs médicaux dotés d'un système de contrôle de la température interne.

c) Règles de bonnes pratiques

La vaccination réalisée dans le centre comprend les démarches suivantes :

- entretien individuel d'information et de conseil ;
- pratique de la vaccination dans le respect des règles d'hygiène et d'asepsie et en utilisant du matériel à usage unique ;
- inscription de l'acte (pathologie, date, marque du vaccin et numéro de lot de fabrication) et du nom du vaccinateur sur le registre. Ces informations sont également consignées sur le carnet de santé de l'enfant, le carnet de vaccination de l'adulte ou, à défaut, sur le certificat de vaccination qui est délivré.

L'information au public tient compte des recommandations du calendrier vaccinal et des avis de la commission technique des vaccinations de la Haute autorité de santé et du haut conseil de la santé publique. Les documents remis aux particuliers par les centres reprennent nécessairement les éléments inscrits dans le calendrier vaccinal même si la forme est différente.

d) Registres de vaccination

Afin de garantir la traçabilité des vaccinations, le registre de vaccination mentionne les nom et prénom et la date de naissance de la personne vaccinée, la date de vaccination, la marque du vaccin, son lot de fabrication et le nom du vaccinateur. Le registre fait l'objet d'une déclaration à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

e) Disponibilité du matériel et des médicaments nécessaires au traitement des éventuelles réactions indésirables graves

Les centres disposent d'adrénaline dont la date de péremption est régulièrement contrôlée.

CONVENTION DE FINANCEMENT

2024-2026

Accompagnement du public accueilli en Protection Maternelle et Infantile (PMI), des mineurs et des familles pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions (FLCA)

Conclue entre :

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lille Douai

Dont le siège se situe au 2 rue d'Iéna 59 895 Lille

Représentée par sa Directrice, Madame Grard Carole

Ci-après dénommée « la caisse »

D'une part,

Et

Le Département du Nord

Situé au 51 rue Gustave Delory, 59 047 Lille

Représenté par le Président du Conseil Départemental, Monsieur Poiret Christian

Ci-après dénommé « le conseil départemental »

D'autre part,

Vu le décret n° 2019-622 du 21 juin 2019 relatif au fonds de lutte contre les addictions,

Vu la Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) 2023-2027 arrêtée entre l'Etat et la Cnam,

Vu la lettre de notification de la caisse formalisant l'acceptation de la candidature du conseil départemental et le budget alloué, présentée en annexe 1;

Il est arrêté et convenu entre les parties ce qui suit :

ARTICLE 1 – OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet de définir les modalités d'attribution de la subvention accordée par la caisse pour la réalisation des engagements pris par le conseil départemental dans le cadre de l'appel à candidature intitulé « Accompagnement du public accueilli en Protection Maternelle et Infantile (PMI), des mineurs et des familles pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions ».

Les engagements du conseil départemental portent sur le développement d'une stratégie de lutte contre les addictions :

En PMI

Les actions subventionnées au titre des années 2024-2025-2026 sont décrites dans le dossier de candidature du conseil départemental présentant la stratégie, les engagements du conseil départemental et comprenant le budget prévisionnel pluriannuel du projet. Ces documents font l'objet d'un accord entre le conseil départemental et la Caisse (annexe 1),

Par la présente convention, le conseil départemental s'engage à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires à la bonne exécution des engagements pris dans le respect du budget prévisionnel.

Pour sa part, la caisse s'engage à verser la subvention prévue pour la réalisation des actions dans la limite des montants fixés par la présente convention.

ARTICLE 2 – DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention est conclue pour la période du 13/12/2024 au 31/12/2026. Elle prend effet à compter de sa signature.

ARTICLE 3 : MONTANT DE LA SUBVENTION ACCORDEE

Le montant de la subvention accordée au conseil départemental pour la réalisation des engagements est fixé à 110 000 euros (cent dix mille euros), pour la période du 13/12/2024 au 31/12/2026.

ARTICLE 4 : MODALITES DE VERSEMENT DE LA SUBVENTION PAR LA CAISSE

Les versements afférents à la subvention visée à l'article 3 seront effectués selon l'échéancier suivant :

- Un premier versement égal à 80 % du montant total de la subvention total accordée, soit 88 000 euros (quatre-vingt-huit mille euros), sera effectué à la signature de la présente convention,
- Le versement du solde (20%) interviendra à la fin de la période pluriannuelle sur présentation du bilan final détaillé, attestant de la réalisation des objectifs et de la consommation du premier versement. Ce bilan, signé du Président du conseil départemental, doit être adressé à la caisse au plus tard 6 mois après le terme de la convention.

Pendant la période contractuelle, toute modification de la destination des fonds attribués, dans le cadre du projet, par rapport au budget prévisionnel, doit faire l'objet d'un accord de la caisse.

ARTICLE 5 : REMUNERATION DES PERSONNELS INTERVENANTS POUR LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET

Il est possible de financer sur le fonds de lutte contre les addictions pour mettre en œuvre une ou des actions dédiées spécifiquement à ce projet :

- des vacances d'intervenants extérieurs,
- des rémunérations du personnel du conseil départemental qui augmenterait son temps de travail ou qui serait recruté à durée déterminée pour la mise en œuvre du projet.

A l'issue de la période contractuelle, les financements ne seront pas reconduits.

ARTICLE 6 : SUIVI DES ENGAGEMENTS et des ACTIONS par la CAISSE

Chaque engagement pris par le conseil départemental sur les objectifs stratégiques fera l'objet d'un suivi. Le conseil départemental s'engage à communiquer à la caisse, les éléments de suivi et de reporting relatifs à la mise en œuvre opérationnelle des engagements.

Un comité de pilotage semestriel sera mis en œuvre.

Des pièces justificatives pour chaque indicateur seront à fournir par le Conseil Départemental à la caisse permettant d'évaluer l'atteinte des objectifs fixés.

ARTICLE 7 : BILANS ANNUELS des ENGAGEMENTS et des ACTIONS

A la fin de chaque année civile, l'assurance maladie adressera à tous les conseils départementaux un questionnaire en ligne dressant le bilan annuel des actions. Ce même questionnaire sera adressé en fin de période pluriannuelle. En fin de période pluriannuelle, le conseil départemental communiquera à la caisse un rapport d'évaluation comprenant :

→ Un rapport d'évaluation avec :

- Le bilan réalisé à l'aide du questionnaire en ligne complété d'une analyse qualitative du conseil départemental. Cette analyse indiquera, notamment, comment ce projet a permis la prise en compte durable des addictions dans les pratiques des professionnels et des structures,

- A noter qu'en cas de mise en œuvre de programmes de développement des compétences psychosociales, une évaluation spécifique sera communiquée.

L'évaluation de l'engagement doit notamment s'attacher à :

- Mesurer l'atteinte des objectifs et du/des public(s) cible(s),
- Mesurer les écarts entre ce qui était prévu et ce qui a été réalisé (mobilisation des ressources, réalisation des activités, atteinte des objectifs...),
- Et, expliquer les écarts constatés, identifier les conséquences imprévues de l'action, formuler des pistes d'amélioration.

→ Un rapport financier avec un bilan budgétaire et comptable.

A la fin de la période conventionnelle, le bilan final signé du Président du conseil départemental, sera adressé à la caisse. Il déclenchera le versement du solde de la subvention.

ARTICLE 8 : COMMUNICATION DES RESULTATS

La caisse communiquera à la Cnam les éléments de suivi, de reporting, d'évaluation et budgétaires relatifs à ce projet.

La caisse, en articulation avec le DCGDR, communiquera à l'ARS le rapport d'évaluation final du projet.

La Cnam transmettra aux institutions contribuant à la gestion du fonds de lutte contre les addictions, un bilan d'évaluation final des engagements pris par les différents conseils départementaux dans le cadre de cet appel à candidature, à l'issue de la période pluriannuelle.

Le conseil départemental s'engage à mentionner dans toutes les communications qu'il sera éventuellement amené à faire relatives aux différentes actions de ce projet, la participation financière de l'assurance maladie via le fonds de lutte contre les addictions.

ARTICLE 9 : CONTROLES et SANCTIONS

Le conseil départemental doit pouvoir justifier de l'emploi des fonds reçus auprès de la caisse.

Pour ce faire, il s'engage à faciliter à tout moment le contrôle par la caisse de la réalisation des objectifs des actions financées notamment par l'accès à tous les documents administratifs et comptables, pièces justificatives des dépenses ou tout autre document dont la production serait jugée utile.

Le refus de communication de tout justificatif, rapport ou tout autre document mentionné dans la présente convention, entraîne la suspension de la subvention de la caisse.

En cas d'inexécution ou de modification substantielle et en cas de retard significatif des conditions d'exécution de la convention par le conseil départemental sans l'accord écrit de la caisse, celle-ci peut respectivement exiger le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées au titre de la présente convention, diminuer ou suspendre le montant de la subvention, après examen des justificatifs présentés par le conseil départemental.

Le conseil départemental en est informé par lettre recommandée avec accusé de réception.

ARTICLE 10 : LOI APPLICABLE ET REGLEMENT DE LITIGES

Les parties s'engagent à tenter de résoudre à l'amiable tout différend susceptible de les opposer à l'occasion de son application.

Les litiges nés de l'exécution ou de l'interprétation de l'une des dispositions de la présente convention, subsistant à défaut d'accord amiable, seront soumis dans les conditions de droit commun à l'appréciation des juridictions compétentes, selon la qualité de défendeur de la partie objet de la contestation.

ARTICLE 11 : RESILIATION DE LA CONVENTION

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant de la présente convention, celle-ci pourra être résiliée de plein droit par l'autre partie, sans préjudice de tous autres droits qu'elle pourrait faire valoir, 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 de ses obligations par l'une des parties conduisant à résilier la présente convention, cette résiliation interviendra de plein droit moyennant le respect d'un préavis de 6 mois formalisé par lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de l'autre partie.

Cette résiliation ne donnera lieu au versement d'aucun dommage et intérêts.

En revanche, les sommes non utilisées ou ayant fait l'objet d'un usage non conforme à leur destination feront alors l'objet d'un reversement par le bénéficiaire à l'Agent Comptable de la Caisse dans les 2 mois qui suivront la date d'effet de la résiliation de la convention.

ARTICLE 12 : AVENANT

La présente convention ne peut être modifiée que par avenant signé par les deux parties signataires de la présente convention. Les avenants ultérieurs feront partie de la présente convention et seront soumis à l'ensemble des dispositions qui la régissent. La demande de modification de la présente convention est réalisée sous la forme d'une lettre recommandée avec accusé de réception précisant l'objet de la modification, sa cause et toutes les conséquences qu'elle emporte.

Dans un délai de deux mois suivant l'envoi de cette demande, l'autre partie peut y faire droit par lettre recommandée avec accusé de réception.

ARTICLE 13 : PROLONGATION DE LA CONVENTION

Si une prolongation de la durée de l'appel à candidature au-delà du 31/12/2026 est décidée au niveau national par la CNAM, afin de terminer les actions en cours, le conseil départemental demandera à la caisse par courrier la possibilité d'en bénéficier. La réponse lui sera notifiée par la caisse par lettre recommandée avec accusé de réception. Il ne sera pas nécessaire de procéder à la signature d'un avenant.

ARTICLE 14 : DISPOSITIONS FINALES

La présente convention est établie en trois exemplaires originaux, conservés aux archives de la caisse qui seuls font foi. Après approbation, la caisse renverra au bénéficiaire une copie d'un exemplaire signé par toutes les parties.

Fait à Lille, le :

La CPAM de Lille Douai représentée par
Sa Directrice, Mme GRARD Carole

Le Conseil Départemental du
Nord, représenté par son
Président Mr POIRET Christian

ANNEXES :

- Annexe 1 : fiche de candidature présentant les engagements du conseil départemental,
- Annexe 2 : tableau des indicateurs mesurant la réalisation des actions,
- Annexe 3 : le budget prévisionnel pluriannuel du projet avec une répartition par exercice.

Appel à candidature 2024 -2026 à destination des conseils départementaux
« Accompagnement du public accueilli en Protection Maternelle et Infantile, des jeunes et des familles prises en charge dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance »

Projet soutenu par le Fonds de lutte contre les addictions

Fiche de candidature du Conseil Départemental

(A transmettre avant le XX/XX/2024 à l'adresse suivante : [à compléter par la caisse])

→ CPAM/CGSS REFERENTE :

Coordonnées de la personne référente à la caisse

Responsable Département Gestion du Risque, Direction Santé de la CPAM de Lille Douai 06 69 36 15 80

→ Région et Département :

A COMPLETER PAR LE CONSEIL DEPARTEMENTAL

Conseil Départemental du 59 (préciser le numéro de département)

Adresse postale : 49 rue Gustave Delory, 59800 Lille

Numéro FINESS du département : 590052650

Contact(s) : Identification du responsable et de la personne chargée du dossier au conseil départemental Nom : Prénom :

Fonction : Responsable du service Prévention Protection enfance au sein de la Direction adjointe PMI

Téléphone : 06 30 78 92 98

Adresse mail :

Le représentant légal, le Président ou autre personne désignée par les statuts : Buchon Arnaud, Directeur Enfance Famille Santé

La personne en charge du dossier au conseil

départemental : Nom :

Prénom : Fonction :

Téléphone :

Adresse mail :

Le département a-t-il signé un contrat de contractualisation avec l'Etat ?

OUI

NON

EN COURS

Le département a-t-il signé une convention de partenariat avec l'assurance maladie pour la prise en charge des actes et prestations réalisés en PMI ?

OUI

NON

EN COURS

Le département a-t-il été retenu en 2020 ou 2022 dans le cadre de l'ACC?

OUI

NON

Si oui pour quelle stratégie : PMI ou ASE

1. Stratégie de prévention des consommations à risque retenue par le Conseil Départemental

Pour mémoire, les conseils départementaux qui présenteront leur candidature s'engageront à développer une stratégie de prévention des consommations à risque soit dans les consultations de PMI soit dans les services/établissements de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) soit dans les deux, et à mettre en œuvre au moins une action répondant à chacun des objectifs stratégiques décrits au paragraphe III.a du cahier des charges.

Indiquer le ou les structures dans lesquelles le conseil départemental souhaite s'engager à développer une stratégie de prévention des consommations à risque (case à cocher) :

PMI

ASE

PMI et ASE

2. Présentation du contexte local

A. Contexte LOCAL (intégrant la présentation du Service Départemental de PMI et du service de l'ASE dans le département),

Le service départemental de PMI du Nord est piloté par la Direction adjointe PMI (DAPMI) intégrée à la Direction Santé du Nord. Au niveau du siège, sont administrées les missions relatives à la prévention et protection maternelle et infantile, à la santé sexuelle, à l'agrément des assistants maternels et familiaux, à l'autorisation et au contrôle des établissements d'accueil des jeunes enfants, à la saisie des avis de grossesse/avis de naissance/certificats de santé, le remboursement CPAM des actes PMI, à l'administration des dossiers médicaux informatisés.

En territoire, les 45 services de PMI sont dirigés par des médecins ou des cadres de santé, responsables de service PMI, assistés d'un professionnel administratif. Ces 45 services sont répartis dans 7 territoires dont l'animation de la politique de PMI est pilotée par des Responsables de pôle PMI-Santé (médecins, 1 cadre de santé).

Les équipes territoriales de PMI sont composées de médecins consultants (N=79), sages-femmes (N=50), puéricultrices (N=269), infirmières (N=90), psychologues (N=90), conseillers conjugaux (N=14), psychomotriciens (N=3), éducateurs de jeunes enfants (N=3).

Bilan d'activité 2023 :

3 209 femmes ont bénéficié d'un entretien prénatal précoce par une sage-femme de PMI soit 12% des femmes enceintes du département du Nord.

3 826 femmes enceintes ont été vues par une sage-femme de PMI au cours des 10 325 visites à domicile réalisées, soit 14% des femmes enceintes du département.

19 289 enfants ont été vus au cours des 48 814 visites à domicile réalisées par une puéricultrice de PMI soit 10 % des enfants de moins de 6 ans.

20 921 enfants ont été dépistés en bilan de santé en école maternelle par une infirmière de PMI soit 69% des enfants du département.

18 056 enfants ont été vus au cours des 54 073 examens cliniques réalisés par un médecin de PMI en consultation infantile soit 9,4% des enfants de moins de 6 ans et 18% des enfants 0-2 ans.

4 553 personnes ont bénéficié d'au moins une consultation en centre de santé sexuelle (CSS) et 8 617 consultations en CSS ont été réalisées.

198 actions collectives ont eu lieu à destination des futurs parents et 1 550 actions collectives pour les jeunes parents et leurs enfants.

B. Résumé des intentions d'engagements du conseil départemental en réponse à l'appel à candidature

Bien que les prévalences du tabagisme et de la consommation d'alcool quotidienne en Hauts de France diminuent, elles concernent encore 26,4%¹ et 6,8%² des 18-75 ans consommateurs quotidiens. Par ailleurs, 10,1%³ des adolescents de 17 ans ont consommé du cannabis au cours des 30 derniers jours.

L'Enquête nationale périnatale 2021⁴ montre que, à la prise de connaissance de la grossesse, 20,4% des femmes consomment du tabac, ce pourcentage baisse à 12,2% au cours du 3^{ème} trimestre de grossesse. A deux mois du post-partum, elles sont 16,7% à consommer du tabac (cigarette classique et électronique). Au cours de la grossesse, la consommation de cannabis concerne 1,1% des femmes et pour 41% d'entre-elles cette consommation intervient au moins 6 fois par mois. La consommation d'alcool concerne 3,1% des femmes à la date de la découverte de la grossesse. La consommation de plus de 3 verres d'alcool en une même occasion concernait 12,5 % des femmes. L'ancienne région Nord-Pas-de-Calais présentait des codages diagnostics hospitaliers plus fréquents qu'au niveau national concernant l'alcoolisation fœtale sur la période 2006-2013 (0,90 pour 1000 naissances vivantes vs 0,48)⁵.

Concernant l'exposition aux écrans, l'étude issue de la cohorte ELFE⁶ montre un temps d'écran quotidien moyen plus élevé dans les Hauts-de-France par rapport aux autres régions métropolitaines (1h04 à 2 ans ; 1h24 à 3,5 ans, 1h43 à 5,5 ans)⁵.

Dans le cadre du présent appel à projet, quatre actions concernant le public de la PMI sont soumises.

Trois actions ont pour objectif d'améliorer le repérage et l'orientation :

- *des femmes enceintes ayant des consommations à risque pendant la grossesse ; cette action permettra de toucher environ 12% des femmes enceintes*
- *des publics fréquentant les centres de santé sexuelle*
- *des enfants ; repérage des troubles du neurodéveloppement ; ces troubles, dont certains sont liés à la consommation de substances toxiques pendant la grossesse, nécessitent un dépistage précoce afin d'orienter rapidement ces enfants vers les PCO ou CAMSP ; cette action permettra d'évaluer 18% des enfants de 0 à 2 ans du département.*

La reconnaissance de troubles liés à l'alcoolisation fœtale par les puéricultrices de PMI constitue une opportunité supplémentaire d'orienter les enfants et les familles vers les prises en charge ad hoc et de réaliser des actions de prévention en amont de prochaines grossesses.

Au vu de l'exposition importante aux écrans des enfants des Hauts-de-France, les professionnels de PMI mènent de nombreuses actions collectives de prévention. Ces actions peuvent porter directement sur l'impact des écrans sur le développement de l'enfant mais aussi de façon plus large sur le jeu, les activités à réaliser avec les enfants pour remettre du plaisir et une attention conjointe dans la relation parents-enfants et diminuer par conséquent le temps d'écran. Une des actions du présent appel à projet aura pour objectif de renforcer les compétences des professionnels de PMI et de mettre en place des actions collectives renforçant les compétences psychosociales des enfants et des parents vis-à-vis des écrans.

1. Tabac et vapotage. Indicateurs de consommation 2021. En région Hauts-de-France. Santé Publique France. file:///C:/Users/kligier/Downloads/pe_tabac_HDF_170723_.pdf

2. Andler R, Quatremère G, Richard JB, Beck F, Nguyen-Thanh V. La consommation d'alcool des adultes en France en 2021, évolutions récentes et tendances de long terme. Bull Épidémiol Hebd. 2024;(2):22-31. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2024/2/2024_2_1.html

3. LES DROGUES À 17 ANS. ANALYSES RÉGIONALES -ENQUÊTE ESCAPAD 2022. OFDT. https://www.ofdt.fr/sites/ofdt/files/2024-05/ofdt_epfxxs2e2.pdf

4. Enquête nationale périnatale. Rapport 2021. <https://enp.inserm.fr/wp-content/uploads/2022/10/rapport-2022-v5.pdf>

5. Laporal S, Demiguel V, Cogordan C, Barry Y, Guseva Canu I, Goulet V, Regnault N. Surveillance des troubles causés par l'alcoolisation foetale: analyse des données du programme de médicalisation des systèmes d'information en France entre 2006 et 2013. Synthèse. Saint-Maurice : Santé publique France : 2018. 10 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.santepubliquefrance.fr>

6. Bernard JY, Poncet L, Saïd M, Yang S, Dufourg MN, Gassama M, et al. Temps d'écran de 2 à 5 ans et demi chez les enfants de la cohorte nationale Elfe. Bull Épidémiol Hebd. 2023;(6):98-105. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/6/2023_6_1.html

3. Description de la stratégie

Les conseils départementaux qui s'engageront à développer une stratégie :

- En PMI mettront en œuvre au moins une action dans chacun des objectifs stratégiques 1-2-3 et 4.
- Dans les services de l'ASE mettront en œuvre au moins une action dans chacun des objectifs stratégiques 1-2-3 et 5.

A. Structures ou services qui vont mettre en œuvre les actions

Cases à cocher, plusieurs réponses possibles

PMI :

Points de consultations fixes pour les consultations pré et post-natales.

Préciser le nombre de points de consultations concernés sur le nombre total dans le département : 51

Points de consultations fixes pour les consultations infantiles.

Préciser le nombre de points de consultations concernés sur le nombre total dans le département : 358

Points de consultations fixes de santé sexuelle constitué au sein de la PMI.

Préciser le nombre de points de consultations concernés sur le nombre total dans le département : 52

Autre :

Préciser le nombre :

ASE :

Services départemental de l'ASE.

Préciser le nombre de services concernés sur le nombre total dans le département :

Etablissements ASE. Préciser le nombre d'établissements concernés

Préciser le nombre d'établissements concernés sur le nombre total dans le département :

Autre :

Préciser le nombre :

B. Public(s) cible(s) de la stratégie

→ **Public cible** : (cases à cocher - plusieurs réponses possibles)

Personnes suivies en PMI

Précisez :

Femmes enceintes suivies en PMI pendant la période prénatale

Femmes suivies en PMI pendant la période postnatale

Conjoints

Enfants de 0 à 6 ans suivis en PMI

Parents d'enfants suivis en PMI

Femmes et conjoints suivis dans le cadre des activités de planification familiale de la PMI

Professionnels de la PMI

Personnel médical

Personnel para médical

Personnel administratif

Travailleurs sociaux

Autres, précisez : personnes vues en actions collectives

Jeunes suivis par l'ASE et leur entourage

Précisez :

Jeunes suivis par l'ASE

En établissement

En famille d'accueil

Familles d'accueil des jeunes suivis

Parents des jeunes

Professionnels de l'ASE intervenant auprès des jeunes

Autres, précisez :

C. Description synthétique des engagements et des actions qui seront mises en œuvre pour atteindre les objectifs stratégiques

Pour décrire les engagements et actions mises en œuvre dans les PMI, merci de compléter cette fiche

Pour les objectifs 1 et 2, les sous-objectifs relatifs aux mésusages des écrans doivent obligatoirement être accompagnés d'un autre sous-objectif

OBJECTIF 1 : faciliter l'information et le repérage des consommations à risque et du mésusage des écrans chez les personnes accueillies/accompagnées en Protection Maternelle et Infantile (PMI)	
CONSTATS	<p><i>En 2023, 12% des femmes enceintes du Nord ont bénéficié d'un entretien du 4^{ème} mois par une sage-femme (SF) de PMI et 14% ont bénéficié au moins d'une visite à domicile. Ces échanges, qu'ils soient réalisés au domicile ou en consultation prénatale, sont l'occasion de faire le point sur les facteurs protecteurs et les facteurs de risque pouvant avoir un impact sur le bon déroulement de la grossesse et sur la santé de la mère et de l'enfant, le vécu de la grossesse et son suivi médical, les conduites à risques...Les entretiens sont des temps particuliers entre le professionnel de PMI et la femme enceinte et/ou le couple permettant, notamment, d'aborder les conduites à risque qui restent un sujet sensible tant pour les futurs parents que pour le professionnel.</i></p> <p><i>Les centres de santé sexuelle (CSS) PMI du Nord ont accueilli en consultation de planification familiale 4 553 personnes en 2023, soit 8 617 consultations. Ces consultations sont aussi l'occasion de repérer les consommations à risque chez les consultants et d'aborder avec eux leur rapport au(x) produit(s) et d'ouvrir les possibilités de prise en charge ou sevrage. Ces consultations sont une opportunité qui s'inscrit dans un parcours de prévention globale.</i></p>
ENGAGEMENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL (cases(s) à cocher)	<p><input checked="" type="checkbox"/> Tendre vers la systématisation d'un questionnaire sur les consommations de substances psycho actives pendant la grossesse lors de l'entretien prénatal précoce et des examens prénataux réalisés en PMI et le cas échéant, intégrer un temps d'échange dédié sur les consommations (information sur les risques et explications dans une approche éducatives, conseils d'arrêt total...) : 100% des consultants seront questionnés sur leur consommation</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Tendre vers la systématisation du repérage des consommations et la promotion de l'intervention brève sur les consommations à risque lors des consultations réalisées dans le cadre de la planification et de l'éducation familiale : 100% des consultants seront questionnés sur leur consommation</p> <p><input type="checkbox"/> Faciliter le repérage du mésusage des écrans chez les enfants et sensibiliser les parents notamment lors examens de prévention obligatoires de l'enfant</p>

<p>OBJECTIFS OPERATIONNELS DES ACTIONS ENVISAGEES POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF</p>	<p><i>Objectif 1 : Sensibiliser les SF, les médecins de PMI, les Infirmiers de CSS au repérage des situations à risques</i></p> <p><i>Objectif 2 : Mettre en œuvre un système de questionnement systématique des consommations à risque</i></p> <p><i>Objectif 3 : Evaluer la capacité des professionnels de PMI à investir le sujet des consommations à risque avant la réalisation des sessions d'information et à l'issue de ces dernières</i></p> <p><i>Objectif 4 : Intégrer l'analyse et l'évaluation du retour d'expérience des SF et médecins de PMI et IDE de CSS pour améliorer la stratégie en faveur des publics visés</i></p>
<p>DESCRIPTION DE L'ACTION (LIEU - DEROULEMENT DES ACTIONS –PUBLIC CIBLE - NOMBRE DE PERSONNES POTENTIELLEMENT BENEFICIAIRES DE L'ACTION)</p>	<p><i>Session d'information :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -Acquisition par les professionnels de PMI des méthodes à mettre en place pour faciliter le repérage des consommations à risque et l'intervention brève (alcool, tabac, cannabis, opiacés, traitements de substitution) <ul style="list-style-type: none"> o Mise à jour des connaissances : tests de repérage/intervention o Posture : comment mieux aborder le sujet, l'entretien motivationnel, o Prise en charge : modalités d'orientation et de suivi, accompagnement au sevrage tabagique, notamment prescription des substituts nicotiniques -Faire connaître aux professionnels de PMI les réseaux professionnels, les dispositifs et les partenaires du département du Nord et de la région Hauts-de-France qui permettent une prise en charge des femmes consommatrices à risque orientées par la PMI -Création/remise d'un outil de repérage normé : le RPIB (repérage précoce intervention brève) : les outils/grilles seront fournis aux professionnels <p><i>L'intervention aura lieu auprès de toutes les sages-femmes de PMI du département (N=56), de tous les médecins de consultation prénatale et planification familiale (N=25), les responsables de pôle PMI Santé (N=6), les responsables de service PMI (N=45), des Infirmiers intervenant en CSS (N=87), le responsable de service prévention protection maternelle, le responsable de service prévention protection infantile :</i></p> <p><i>221 personnes à former en 15 groupes, 2,5 demi-journées prévues par groupe en présentiel si possible.</i></p> <p><i>Progression des connaissances</i></p> <p><i>Un QCM (pré-test post test de connaissance) sera réalisé en début de formation et en fin de session afin de montrer les connaissances acquises par les professionnels de PMI à l'occasion des sessions d'information et test à 6 mois.</i></p> <p><i>Intégration dans la pratique professionnelle :</i></p> <p><i>Mise en place d'une séance d'échange (1/2 journée) de pratiques 6 mois après la fin des sessions de formation pour chaque groupe de professionnels en distanciel.</i></p>

	<p>Indicateurs :</p> <p>Objectif 1 : Nombre de professionnels de PMI ayant bénéficié de l'intervention</p> <p>Objectif 2 : Nombre de prescriptions de substituts nicotiniques, nombre d'orientations de personnes ayant une conduite addictive vers une prise en charge spécialisée.</p> <p>Objectif 3 : résultats des QCM en début et fin de session d'information</p> <p>Objectif 4 : compte-rendu de la séance d'échange de pratiques</p>
IDENTIFICATION DES ACTEURS ET/OU PARTENAIRES A MOBILISER	Hauts de France Addiction ou Addictions France en Hauts-de-France
CALENDRIER PREVISIONNEL	Marché à établir au quatrième trimestre 2024-premier trimestre 2025 Premières séances de sensibilisation second semestre 2025
BUDGET PREVISIONNEL PLURIANNUEL	65 000 euros
POINTS DE VIGILANCE – COMMENTAIRES	Nécessité de réaliser un marché
OBJECTIF 2 : accompagner à l'arrêt/réduction des consommations à risque et contre le mésusage des écrans et proposer des prises en charge adaptées et Chez l'enfant de proximité	
CONSTATS	<p>Les expositions prénatales à une substance psychoactive ou à l'alcool constituent des facteurs de risque de troubles du neuro-développement (TND). L'exposition prénatale à l'alcool est une des causes les plus fréquentes de TND. Le SAF concerne autour d'une naissance sur 1000 en France, l'ensemble des TSAF au moins cinq fois plus¹. En 2023, 18 056 enfants ont bénéficié d'au moins une consultation médicale en PMI, la majorité de ces enfants étant âgés de moins de 3 ans. Les services de PMI sont donc en première ligne pour le repérage précoce des signes d'alerte de TND et l'adressage des enfants en PCO ou CAMSP.</p>
ENGAGEMENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL (cases(s) à cocher)	<p><input type="checkbox"/> Proposer aux femmes enceintes et à leurs conjoints repérés comme ayant des consommations à risque, un suivi et un accompagnement par la PMI en lien le cas échéant avec des professionnels spécialisés en addictologie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Développer le repérage et le suivi préventif des nouveaux nés et des enfants exposés in utero à l'alcool et à d'autres consommations abusives de psychotropes, en continuité des actions pendant la grossesse et orienter le cas échéant vers une prise en charge en lien avec les CAMSP</p> <p><input type="checkbox"/> Proposer aux consultants repérés comme ayant des consommations à risque suite à une consultation réalisée dans le cadre de la planification et de</p>

	<p>l'éducation familiale, un suivi et un accompagnement par la PMI en lien le cas échéant avec des professionnels spécialisés en addictologie</p> <p><input type="checkbox"/> Proposer un accompagnement adapté contre le mésusage des écrans</p>
OBJECTIFS OPERATIONNELS DES ACTIONS ENVISAGEES POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF	<i>Sensibilisation des médecins de PMI (N=79) aux troubles du neurodéveloppement et à l'orientation des enfants vers les structures de deuxième ligne (CAMSP) ou PCO.</i>
DESCRIPTION DE L'ACTION (LIEU - DEROULEMENT DES ACTIONS – PUBLIC CIBLE - NOMBRE DE PERSONNES POTENTIELLEMENT BENEFICIAIRES DE L'ACTION)	<p><i>Session d'information</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Connaître et savoir utiliser les outils de dépistage, les échelles de repérage (Outils généralistes et spécifiques les plus pertinents, M-Chat, ...)</i> • <i>Examen approfondi de l'enfant 0-6 ans et sa finalité :</i> <ul style="list-style-type: none"> o <i>A 6 mois, à 9 mois, à 12 mois, à 18 mois, à 24 mois, à 36 mois (consultations infantiles, VAD)</i> o <i>A 4 ans (BSEM)</i> • <i>Pouvoir émettre un ordre de priorité des examens et bilans complémentaires</i> • <i>L'entretien avec les parents (expliquer, soutenir...), les recommandations</i> • <i>Pouvoir les orienter vers les partenaires du territoire (PCO, CAMSP, CMP...)</i> <p><i>2 jours de formation en présentiel (5 groupes de 15 personnes)</i></p> <p>Indicateurs</p> <p><i>Nombre d'enfants vus à 6 mois, 9 mois, 12 mois, 18 mois, 24 mois, 36 mois en consultation médicale PMI et pour lesquels des signes d'alerte de TND sont recherchés</i></p> <p><i>Nombre d'enfants vus à 4 ans lors du BSEM par un médecin de PMI et pour lesquels des signes d'alerte de TND sont recherchés</i></p> <p><i>Nombre d'enfants orientés vers la PCO ou un spécialiste (CAMSP, CMP...) lors de ces différents examens médicaux</i></p>
IDENTIFICATION DES ACTEURS ET/OU PARTENAIRES A MOBILISER	<i>NEURODEV ou autre candidat répondant au marché</i>
CALENDRIER PREVISIONNEL	<i>Formation fin 2025</i>
BUDGET PREVISIONNEL PLURIANNUEL	<i>25000 euros</i>
POINTS DE VIGILANCE - COMMENTAIRES	<i>Marché à construire</i>

OBJECTIF 3 : renforcer les habiletés parentales et les compétences psychosociales des enfants

CONSTATS	<p><i>La promotion des Compétences Psycho-Sociales-CPS (« habiletés », « talents », « aptitudes pour la vie » ...) contribue à favoriser le développement global des individus (social, émotionnel, cognitif et physique), à améliorer les interactions, à augmenter le bien-être tout en diminuant les comportements néfastes à la santé. Il s'agit d'inscrire cette philosophie d'intervention durable (au sens de « soutenable » « éayable ») et équitable, dans un processus de « développement du pouvoir d'agir » indispensable pour ancrer les CPS dans la quotidienneté de la vie. On se situe bien ici dans un apprentissage « tout au long de la vie ». Contribuer au développement des CPS est aujourd'hui reconnu comme étant un déterminant majeur de la santé. Les professionnels de PMI du Nord sont encore peu sensibilisés à cette démarche alors même que la philosophie imprégnant les différentes actions est de « s'appuyer sur les compétences parentales » et que l'activité déployée à travers les 19 actions collectives « exposition aux écrans » et 37 actions collectives « jeux et lecture » permet de toucher plus de 4000 enfants et parents (activité 2023). Dans cet esprit, il convient de prioriser l'intervention précoce auprès des parents en les valorisant et les réhabilitant dans leurs rôles de premiers éducateurs à la santé, au bien-être et à la qualité de la vie de leurs enfants. Ainsi, une sensibilisation des professionnels de PMI sera programmée afin de découvrir comment soutenir les CPS des enfants et des parents dans une démarche de promotion de la santé sur le mésusage des écrans.</i></p>
ENGAGEMENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL (cases(s) à cocher)	<p><input checked="" type="checkbox"/> Développer au sein des consultations de PMI au moins un programme annuel de renforcement des compétences parentales et de renforcement des compétences psychosociales chez les enfants. L'objectif est de prévenir l'entrée dans les consommations à risques et le mésusage des écrans.</p>
OBJECTIFS OPERATIONNELS DES ACTIONS ENVISAGEES POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF	<p><i>Sensibiliser les professionnels de PMI aux compétences psychosociales Sensibiliser les professionnels de PMI aux méthodes de renforcement des compétences psychosociales en promotion de la santé Accompagner les professionnels de PMI à l'élaboration et évaluation d'un programme de renforcement des compétences psychosociales à destination des enfants et/ou parents sur le mésusage des écrans.</i></p>
DESCRIPTION DE L'ACTION (LIEU - DEROULEMENT DES ACTIONS – PUBLIC CIBLE -NOMBRE DE PERSONNES POTENTIELLEMENT BENEFICIAIRES DE L'ACTION)	<p><i>Organisation d'un programme de sensibilisation aux compétences psychosociales pour des binômes volontaires de 7 à 10 professionnels de PMI (puéricultrices, infirmières) et de Service prévention santé idéalement répartis sur les 7 territoires du Département :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Sensibilisation aux compétences psychosociales ; connaissances théoriques, utilisation d'outils permettant de s'approprier de manière pratico-pratique les CPS, se</i>

	<p><i>questionner sur les attitudes pédagogiques et postures professionnelles à travers la mise en place d'ateliers expérientiels (interventions inscrites dans une démarche de psychoéducation permettant aux professionnels d'explorer et d'accroître leurs propres compétences ainsi que leur capacité à pouvoir les transférer de manière efficace).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Accompagnement à l'élaboration d'un programme de renforcement des compétences psychosociales répondant aux caractéristiques des interventions CPS efficaces recensées dans le référentiel Santé Publique France 2021.</i> • <i>Mise en place des programmes de renforcement des CPS localement</i> • <i>L'évaluation des programmes portera sur l'évaluation des CPS et des changements de comportement à la fin du programme et à moyen terme.</i> <p>Indicateurs : <i>Nombre de professionnels de PMI ayant participé au programme de sensibilisation aux compétences psychosociales</i> <i>Nombre et types de programmes de renforcement des compétences psychosociales élaborés et mis en place par les professionnels</i> <i>Evaluation des programmes mis en place</i></p>
<p>IDENTIFICATION DES ACTEURS ET/OU PARTENAIRES A MOBILISER</p>	<p><i>Le programme de sensibilisation sera mené par EPICéA qui est un service du Conseil Départemental. Ce service possède une expertise sur la montée en compétences des acteurs de première lignes (professionnels, parents.), afin qu'ils puissent, au quotidien, dans leurs pratiques respectives être en mesure de "transférer" de manière pérenne les ressources nécessaires aux renforcement des individus, leur permettant ainsi de faire face aux événements de la vie. L'objectif final est de permettre à des personnes ou à des groupes de prendre conscience des attitudes et comportements favorables à leur santé et de développer leur capacité d'agir sur leur mode de vie et leur environnement.</i></p> <p><i>Le service prévention santé département est un service de prévention en matière de santé, s'adressant aux personnes adultes et adolescents, proposant des accompagnements individuels et / ou collectifs.</i></p>
<p>CALENDRIER PREVISIONNEL DES ACTIONS</p>	<p><i>Fin 2024 : communication aux services de PMI et Service Prévention Santé pour identification des volontaires</i> <i>1^{er} semestre 2025 : démarrage de l'accompagnement du service EPICéA auprès des volontaires</i> <i>Octobre 2025 : mise en place des programmes de renforcement des compétences psychosociales sur le mésusage des écrans</i> <i>2026 : évaluation des programmes CPS mis en places</i></p>

BUDGET PREVISIONNEL PLURIANNUEL	Matériel : 7 000 euros
POINTS DE VIGILANCE - COMMENTAIRES	
OBJECTIF 4 : sensibiliser les professionnels des PMI, ainsi que des professionnels de la petite enfance, au repérage des troubles liés à l'alcoolisation fœtale chez les enfants	
CONSTATS	<i>En 2023, les puéricultrices de PMI ont réalisé au moins un acte de puériculture pour 20 441 enfants vus en consultation et ont réalisé au moins une visite à domicile pour 21 208 enfants. Ces activités sont autant de possibilités de repérer des troubles liés à l'alcoolisation fœtale et d'orienter les enfants et les familles vers des prises en charges ad hoc et de réaliser des actions de prévention en amont d'une prochaine grossesse.</i>
ENGAGEMENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL (cases(s) à cocher)	<input checked="" type="checkbox"/> Favoriser la sensibilisation systématique des professionnels de la petite enfance et de ceux des PMI au repérage des troubles de l'alcoolisation fœtale
OBJECTIFS OPERATIONNELS DES ACTIONS ENVISAGEES POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF	<i>Objectif 1 : Augmenter la capacité des puéricultrices de PMI à repérer les troubles liés à l'alcoolisation fœtale chez les enfants Objectif 2 : Evaluer la capacité des puéricultrices de PMI à au repérage des troubles de l'alcoolisation fœtale chez les enfants avant la réalisation des sessions d'information et à l'issue de ces dernières Objectif 3 : Intégrer l'analyse et l'évaluation du retour d'expérience des puéricultrices de PMI</i>
DESCRIPTION DE L'ACTION (LIEU - DEROULEMENT DES ACTIONS – PUBLIC CIBLE - NOMBRE DE PERSONNES POTENTIELLEMENT BENEFICIAIRES DE L'ACTION)	<i>Une intervention de sensibilisation au repérage sera réalisée auprès des puéricultrices de PMI du département : 270 participants répartis en 9 groupes, 1 demi-journée prévues par groupe en webinaire Thématiques abordées lors du webinaire : épidémiologie des troubles de l'alcoolisation fœtale chez l'enfant, définition, tableau clinique notamment pour les formes frustrées, physiopathologie, structures ressources de prise en charge et d'orientation sur le Nord. Progression des connaissances : un QCM sera réalisé en début et en fin de session afin de montrer la progression des connaissances acquises par les professionnels de PMI à l'occasion des sessions de sensibilisation. Intégration dans la pratique professionnelle : Mise en place d'une demi-journée d'échange de pratiques auprès des</i>

	<p><i>professionnels 6 mois après la session de sensibilisation.</i></p> <p>Indicateurs :</p> <p><i>Nombre de puéricultrices sensibilisées par MNS,</i></p> <p><i>Résultats des QCM en début et fin de session de sensibilisation,</i></p> <p><i>compte-rendu des séances d'échange de pratique</i></p> <p><i>Nombre de situations présentées aux médecins de PMI</i></p>
IDENTIFICATION DES ACTEURS ET/OU PARTENAIRES A MOBILISER	<i>Hauts de France Addiction ou Addictions France en Hauts-de-France ou autre partenaire</i>
CALENDRIER PREVISIONNEL DES ACTIONS	<i>Sensibilisation à réaliser début 2026</i>
BUDGET PREVISIONNEL PLURIANNUEL	<i>Marché à établir sur une base de 20 000 euros</i>
POINTS DE VIGILANCE – COMMENTAIRES	<i>De nombreuses formations sont prévues pour les puéricultrices de PMI en 2025 ce qui nécessite de planifier cette séance de sensibilisation en 2026.</i>

Pour décrire les engagements et actions mises en œuvre dans les services et établissements de l'ASE, merci de compléter cette fiche

Pour les objectifs 1 et 2, les sous-objectifs relatifs aux mésusages des écrans ou jeux d'argent et de hasard et jeux vidéo doivent obligatoirement être accompagnés d'un autre sous-objectif

OBJECTIF 1 : faciliter l'information et le repérage des consommations à risque chez les personnes accueillies/accompagnées dans les services et établissements de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)	
CONSTATS	
ENGAGEMENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL (cases(s) à cocher)	<input type="checkbox"/> Développer des processus permettant d'organiser le repérage des conduites addictives pour les jeunes suivis par l'ASE, en famille d'accueil ou en établissement, ainsi que pour leurs parents <input type="checkbox"/> Faciliter le repérage du mésusage des écrans et/ou des addictions aux jeux d'argent et de hasard et/ou aux jeux vidéo.
OBJECTIFS OPERATIONNELS DES ACTIONS ENVISAGEES POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF	<i>Action 1</i> <i>Action 2</i> <i>etc.</i>
DESCRIPTION DE L'ACTION (LIEU - DEROULEMENT DES ACTIONS –PUBLIC CIBLE - NOMBRE DE PERSONNES POTENTIELLEMENT BENEFICIAIRES DE L'ACTION)	<i>Action 1</i> <i>Action 2</i> <i>Etc.</i>
IDENTIFICATION DES ACTEURS ET/OU PARTENAIRES A MOBILISER	<i>Action 1</i> <i>Action 2</i> <i>Etc.</i>
CALENDRIER PREVISIONNEL	<i>Action 1</i> <i>Action 2</i> <i>Etc.</i>

BUDGET PREVISIONNEL PLURIANNUEL	<i>Action 1</i> <i>Action 2</i> <i>Etc.</i>
POINTS DE VIGILANCE – COMMENTAIRES	
OBJECTIF 2 : accompagner à l'arrêt/réduction des consommations à risque et proposer des prises en charge adaptées et de proximité	
CONSTATS	
ENGAGEMENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL (cases(s) à cocher)	<input type="checkbox"/> Proposer aux jeunes suivis par l'ASE ayant des consommations à risques un accompagnement de prise en charge en lien notamment avec les Consultations jeunes consommateurs (CJC) <input type="checkbox"/> Développer des processus d'orientation pour les parents de jeunes suivis par l'ASE, repérés comme ayant des consommations à risque en lien avec des professionnels spécialisés en addictologie <input type="checkbox"/> Proposer un accompagnement adapté contre le mésusage des écrans et/ou l'addiction aux jeux d'argent et de hasard et/ou aux jeux vidéo.
OBJECTIFS OPERATIONNELS DES ACTIONS ENVISAGEES POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF	<i>Action 1</i> <i>Action 2</i> <i>Etc.</i>
DESCRIPTION DE L'ACTION (LIEU - DEROULEMENT DES ACTIONS – PUBLIC CIBLE - NOMBRE DE PERSONNES POTENTIELLEMENT BENEFICIAIRES DE L'ACTION)	<i>Action 1</i> <i>Action 2</i> <i>Etc.</i>
IDENTIFICATION DES ACTEURS ET/OU PARTENAIRES A MOBILISER	<i>Action 1</i> <i>Action 2</i> <i>Etc.</i>

CALENDRIER PREVISIONNEL	<p><i>Action 1</i></p> <p><i>Action 2</i></p> <p><i>Etc.</i></p>
BUDGET PREVISIONNEL PLURIANNUEL	<p><i>Action 1</i></p> <p><i>Action 2</i></p> <p><i>Etc.</i></p>
POINTS DE VIGILANCE - COMMENTAIRES	
<u>OBJECTIF 3</u> : renforcer les habiletés parentales et les compétences psychosociales des enfants et des jeunes	
CONSTATS	
ENGAGEMENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL (cases(s) à cocher)	<input type="checkbox"/> Développer au sein des services et établissements de l'ASE au moins un programme annuel de renforcement des compétences parentales et de renforcement des compétences psychosociales chez les enfants et des jeunes. L'objectif est de prévenir l'entrée dans les consommations à risques, le mésusage des écrans, l'addiction aux jeux d'argent et de hasard et aux jeux vidéo
OBJECTIFS OPERATIONNELS DES ACTIONS ENVISAGEES POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF	<p><i>Action 1</i></p> <p><i>Action 2</i></p> <p><i>Etc.</i></p>
DESCRIPTION DE L'ACTION (LIEU - DEROULEMENT DES ACTIONS – PUBLIC CIBLE -NOMBRE DE PERSONNES POTENTIELLEMENT BENEFICIAIRES DE L'ACTION)	<p><i>Action 1</i></p> <p><i>Action 2</i></p> <p><i>Etc.</i></p>

IDENTIFICATION DES ACTEURS ET/OU PARTENAIRES A MOBILISER	<i>Action 1</i> <i>Action 2</i> <i>Etc.</i>
CALENDRIER PREVISIONNEL DES ACTIONS	<i>Action 1</i> <i>Action 2</i> <i>Etc.</i>
BUDGET PREVISIONNEL PLURIANNUEL	<i>Action 1</i> <i>Action 2</i> <i>Etc.</i>
POINTS DE VIGILANCE - COMMENTAIRES	
<u>OBJECTIF 5</u> : constituer des environnements favorables à la santé dans les services et établissements de l'Aide Sociale à l'Enfance	
CONSTATS	
ENGAGEMENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL (cases(s) à cocher)	<input type="checkbox"/> Prise en compte, dans le projet de service de l'ASE ainsi que dans ceux des services et établissements qui en dépendent, de l'approche environnementale indispensable à la prévention et à la réduction des conduites addictives (aux substances psychoactives, à l'usage des écrans, des jeux d'argent et de hasard et des jeux vidéo) chez les jeunes accompagnés par les services de l'ASE avec une explicitation des modalités de mobilisation et d'accompagnement des professionnels de l'ASE
OBJECTIFS OPERATIONNELS DES ACTIONS ENVISAGEES POUR ATTEINDRE L'OBJECTIF	<i>Action 1</i> <i>Action 2</i> <i>Etc.</i>

<p>DESCRIPTION DE L'ACTION (LIEU - DEROULEMENT DES ACTIONS – PUBLIC CIBLE - NOMBRE DE PERSONNES POTENTIELLEMENT BENEFICIAIRES DE L'ACTION)</p>	<p><i>Action 1</i></p> <p><i>Action 2</i></p> <p><i>Etc.</i></p>
<p>IDENTIFICATION DES ACTEURS ET/OU PARTENAIRES A MOBILISER</p>	<p><i>Action 1</i></p> <p><i>Action 2</i></p> <p><i>Etc.</i></p>
<p>CALENDRIER PREVISIONNEL DES ACTIONS</p>	<p><i>Action 1</i></p> <p><i>Action 2</i></p> <p><i>Etc.</i></p>
<p>BUDGET PREVISIONNEL PLURIANNUEL</p>	<p><i>Action 1</i></p> <p><i>Action 2</i></p> <p><i>Etc.</i></p>
<p>POINTS DE VIGILANCE – COMMENTAIRES</p>	

4. Synthèse du budget prévisionnel pluriannuel

Justifiez le budget demandé				
<u>Répartition et détail des postes de dépense demandés pour la mise en œuvre du projet</u>	Montant total du budget pluriannuel	Montant au titre de 2024	Montant au titre de 2025	Montant au titre de 2026
Moyens humains (à détailler)				
<i>Ex : 5 demi-journées de vacation par une sage-femme tabacologue</i>				
<i>Ex : Salarié recruté spécifiquement à titre temporaire pour l'action</i>				
Moyens matériels investissements exclus (à détailler)				
	7000		7 000	
Evaluation (à détailler)				
Autres postes (à détailler)				
sensibilisation	110 000		90 000	20 000
Total du budget du projet	117 000		97 000	20 000
Total du budget demandé au FLCA	117 000		97 000	20 000

Ce projet fait-il l'objet d'autre financement ?

- Autres financements (demandés, obtenus, prévus) -
Préciser les montants et les noms des organismes financeurs et si c'est le cas, la part prise en charge par le CD

Objectif 1 PMI : faciliter l'information et le repérage des consommations à risque et du mésusage des écrans chez les personnes accueillies/accompagnées en Protection Maternelle et Infantile (PMI)													
	Objectif	Description action	Échéance initiale	Montant sollicité	Part versée en 2025	Evaluation							
						INDICATEURS	Objectif	Réalisé	Taux d'atteinte	OUI	NON	NC	Si non, POURQUOI
1	Sensibiliser les SF, les médecins de PMI, les Infirmiers de CSS au repérage des situations à risques	Session d'information et de formation auprès des professionnels : (marché) 221 personnes à former en 15 groupes, 2,5 demi journées par groupe	1ere session de sensibilisation second semestre 2025			Nb de professionnels de PMI ayant bénéficié de la formation	221						
2	Mettre en œuvre un système de questionnement systématique des consommations à risque	Accompagnement au sevrage tabagique, notamment prescriptions substituts nicotinique				Nb de prescriptions de substituts nicotiniques et nb d'orientations de personnes ciblées							
3	Evaluer la capacité des professionnels de PMI à investir le sujet des consommations à risque avant la réalisation des sessions d'information et à l'issue de ces dernières	QCM pré test et post test	test à 6 mois de la fin des sessions de formation			Resultat des QCM	progression entre pré et post formation						
4	Intégrer l'analyse et l'évaluation du retour d'expérience des SF et médecins de PMI et IDE de CSS pour améliorer la stratégie en faveur des publics visés	Mise en place d'une séance d'échange de pratiques (1/2 journée) 6 mois après la fin des sessions de formation pour chaque groupe de ps (en distanciel)	6 mois après fin de formation	65000	52000	CR de la séance échange de pratiques							

Objectif 2 : accompagner à l'arrêt/réduction des consommations à risque et contre le mésusage des écrans et proposer des prises en charge adaptées et Chez l'enfant de proximité													
Objectif	Description action	Échéance initiale	Montant sollicité	Part versée en 2025	Evaluation								
					INDICATEURS	Objectif	Réalisé	Taux d'atteinte	OUI	NON	NC	Si non, POURQUOI	
1	Sensibilisation des médecins de PMI (N=79) aux troubles du neurodéveloppement et à l'orientation des enfants vers les structures de deuxième ligne (CAMSP) ou PCO.	session d'information - 2 jours de formation en présentiel (<i>marché</i>) 5 groupes de 15 personnes pour 79 medecins à former	formation fin 2025	25 000	20000	nb de medecins formés	79						
						nb d'enfants vus à 6,9,12,18,24,36 mois en consult pour lesquels des signes d'alerte TND sont recherchés							
						Nb d'enfants vus à 4 ans lors des BSEM par un med PMI et pour lesquels des signes d'alerte de TND sont recherchés							
						Nb d'enfants orientés vers la PCO ou spécialiste							

Objectif 3 : renforcer les habiletés parentales et les compétences psychosociales des enfants														
Objectif	Description action	Échéance initiale	Montant sollicité par le dpt	Montant attribué par la CPAM	Part versée en 2025	Evaluation								
						INDICATEURS	Objectif	Réalisé	Taux d'atteinte	OUI	NON	NC	Si non, POURQUOI	
1	Sensibiliser les professionnels de PMI aux compétences psychosociales et aux méthodes de renforcement des compétences psychosociales en promotion de la santé	Organisation d'un programme de sensibilisation aux compétences psychosociales pour des binômes volontaires de 7 à 10 professionnels de PMI (puéricultrices, infirmières) et de Service prévention santé idéalement répartis sur les 7 territoires du Département	fin 2024 : identification des volontaires 1er semestre 2025 : démarrage accompagnement				nb de professionnels des PMI ayant participé au programme							
2	Accompagner les professionnels de PMI à l'élaboration et évaluation d'un programme de renforcement des compétences psychosociales à destination des enfants et/ou parents sur le mésusage des écrans		octobre 2025 : mise en place des programmes 2025 : evaluation des programmes	7000	Materiel non finançable	0	nb et type de programmes élaborés et mis en place évaluation des programmes mis en place							

Objectif 4 : sensibiliser les professionnels des PMI, ainsi que des professionnels de la petite enfance, au repérage des troubles liés à l'alcoolisation fœtale chez les enfants													
Objectif	Description action	Échéance initiale	Montant sollicité	Part versée en 2025	Evaluation								
					INDICATEURS	Objectif	Réalisé	Taux d'atteinte	OUI	NON	NC	Si non, POURQUOI	
1	Augmenter la capacité des puéricultrices de PMI à repérer les troubles liés à l'alcoolisation fœtale chez les enfants	intervention de sensibilisation auprès des puéricultrices :(marché) 270 participants repartis en 9 groupes 1 demi journée par groupe en webinaire	sensibilisation debut 2026			nb de puericultrices sensibilisées	270						
	2	Evaluer la capacité des puéricultrices de PMI à au repérage des troubles de l'alcoolisation fœtale chez les enfants avant la réalisation des sessions d'information et à l'issue de ces dernières	QCM en debut et en fin de session pour demontrer la progression des connaissances			Progression QCM en debut et fin de session							
3	Intégrer l'analyse et l'évaluation du retour d'expérience des puéricultrices de PMI	mise en place d'une demi journée d'échanges de pratiques 6 mois après la sensibilisation	second semestre 2026	20000	16000	CR des seances d'échanges de pratiques							
						nb de situations présentées au médecin de PMI							

		Budget PMI alloué répartition par objectifs			
		obj 1	obj 2	obj 3	obj 4
PMI montant total pluriannuel	110000	65000	25000	0	20000
Part versée en 2025	88000	52000	20000	0	16000

detail budget alloué PMI					
Répartition et détail des postes de dépense demandés	Montant total du budget demandé pluriannuel	Montant total du budget alloué pluriannuel	Montant au titre de 2024	Montant au titre de 2025	Montant au titre de 2026
pour la mise en œuvre du projet					
<i>Moyens humains (à détailler)</i>					
<i>Ex : 5 demi-journées de vacation par une sage-femme tabacologue</i>					
<i>ex : salarié recruté spécifiquement à titre temporaire pour l'action</i>					
<i>Moyens matériels investissements exclus (à détailler)</i>	7000	0	0	0	0
<i>Evaluation (à détailler)</i>					
<i>Autres postes (à détailler)</i>					
<i>Sensibilisation</i>	110000	110000	0	88000	22000
Montant total du projet	117000	110000			
Montant total du budget demandé au FLCA	117000	110000	0	88000	22000

Co financement éventuels et montant					
Co financeurs : préciser y compris si c'est le cas , la part prise en charge par le CD					

		Budget théorique			Budget PMI demandé par le CD répartition par objectifs					Budget PMI alloué pour le CD répartition par objectifs				
CPAM	Conseil départemental	TOTAL	PMI	ASE	PMI montant total pluriannuel demandé	obj 1	obj 2	obj 3	obj 4	PMI montant total pluriannuel alloué	obj 1	obj 2	obj 3	obj 4
M 595 LILLE DO	59-Nord	117000	117000		117000	65000	25000	7000	20000	110000	65000	25000	0	20000

Caisse	Référent Caisse	Conseil départemental <i>liste déroulante</i>	Montant total pluriannuel demandé	Montant total pluriannuel alloué	Montant total au titre de 2024	Montant total au titre de 2025	Montant total au titre de 2026
CPAM Lille		Departement du Nord	117000	110000	0	88000	22000

COMMISSION PERMANENTE
Réunion du 31 mars 2025

OBJET : Conventions avec l'ARS et les CPAM du Nord dans les domaines de la Santé et de la PMI.

Promouvoir la santé auprès de l'ensemble de la population du Nord est une des ambitions que poursuit le Département. La délibération cadre de santé du 22 janvier 2024 (DGAEFS-SG/2024/25) renforce sa politique de santé et sa volonté de réduire les inégalités sociales et territoriales en favorisant des actions en direction des publics les plus fragiles présentant des vulnérabilités, voire en difficulté pour leur prise en charge de santé.

Dans ce contexte, le Département s'articule avec ses partenaires en matière de santé et de Protection Maternelle et Infantile (PMI).

Ainsi, le présent rapport propose la signature de deux conventions :

- convention avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) relative à la délégation de compétences accordée au Conseil départemental du Nord au titre de la vaccination publique et gratuite ;
- convention avec les Caisses Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Nord pour le projet d'un accompagnement du public PMI, des mineurs et des familles pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance.

1. Convention avec l'ARS relative à la délégation de compétences accordée au Conseil départemental du Nord au titre de la vaccination publique et gratuite (annexe 1)

La politique vaccinale relative à l'utilisation possible des vaccins pour protéger l'ensemble de la population avec une prise en charge de la vaccination par l'assurance maladie est fixée, entre autres, par l'article 71 de la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.

Afin de faciliter l'accès de l'ensemble de la population du département à l'offre vaccinale publique et gratuite, la compétence est donnée au Département du Nord par l'ARS pour une durée de 3 ans renouvelable. Elle est mise en application dans les activités relevant des Services de Prévention Santé (SPS). A ce titre, le Département perçoit 3,1M € dans le cadre de la Dotation Globale de Fonctionnement (DGF) versée par l'Etat.

La convention précise les objectifs et résultats attendus des centres de vaccination ainsi que les conditions techniques à respecter. Elle est indispensable pour délivrer aux dix centres de vaccinations départementaux, un numéro FINESS (Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux) géographique nécessaire au remboursement des vaccins par l'assurance maladie.

Elle prend en compte les nouvelles données épidémiologiques, notamment la campagne de vaccination contre les infections à papillomavirus humain (HPV) dans les collèges, où le Département est impliqué depuis 2023, et dans les établissements et services médico-sociaux pour enfants en situation de handicap à compter de 2025.

Il est proposé de signer avec l'ARS la convention relative à la délégation de compétence accordée au Département du Nord au titre de la vaccination publique et gratuite.

2. Convention avec les Caisses Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Nord pour le projet d'un accompagnement du public PMI, des mineurs et des familles pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance (annexe 2)

Le Département du Nord a répondu à l'appel à candidature 2024 à 2026 porté par le Fonds de lutte contre les addictions (FLCA) ayant pour objet l'«Accompagnement du public accueilli en PMI, des jeunes et des familles prises en charge dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance ». La candidature de la PMI a été motivée par des indicateurs sanitaires d'exposition au tabac, alcool, cannabis défavorables pour la région ainsi qu'un temps d'exposition aux écrans des enfants important par rapport au reste de la France.

Quatre actions concernant le public de la PMI ont été soumises et retenues :

- faciliter l'information et le repérage des consommations à risque des publics fréquentant les centres de santé sexuelle et des femmes enceintes ;
- développer le repérage et l'orientation pour une prise en charge des troubles du neurodéveloppement chez les enfants suivis en PMI ; ces troubles, dont certains sont liés à la consommation de substances toxiques pendant la grossesse, nécessitent un dépistage précoce afin d'orienter rapidement ces enfants vers les dispositifs pertinents ;
- améliorer la reconnaissance de troubles liés à l'alcoolisation fœtale par les puéricultrices de PMI ; cette action constitue une opportunité supplémentaire d'orienter les enfants et les familles vers les prises en charge ad hoc et de réaliser des actions de prévention en amont de prochaines grossesses ;
- mettre en place des actions collectives renforçant les compétences psychosociales des enfants et des parents vis-à-vis de l'exposition aux écrans.

Le projet de partenariat a été engagé dès le 13 décembre 2024. Il est financé par les CPAM du Nord à hauteur de 110 000 € pour la période du 13/12/2024 au 31/12/2026 avec un acompte de 88 000€ en 2025 et un solde en 2026.

La convention (annexe 2) a pour objet de définir le partenariat et les modalités d'attribution de la subvention accordée par la CPAM de Lille-Douai pour la réalisation des engagements pris par le Département.

Il est proposé de signer cette convention de financement du Département avec la CPAM de Lille-Douai, porteuse du projet pour l'ensemble des CPAM du Nord.

Il est proposé à la Commission permanente :

- d'approuver et d'autoriser Monsieur le Président à signer la convention entre l'ARS et le Département du Nord relative à la délégation de compétences accordée au Conseil départemental du Nord au titre de la vaccination publique et gratuite dans les termes du projet joint en annexe 1 ;
- d'approuver et d'autoriser Monsieur le Président à signer la convention de financement 2024-2026 entre la CPAM Lille-Douai (porteur du projet) et le Département du Nord relative à la réalisation de l'action « Accompagnement du public accueilli en Protection Maternelle et Infantile (PMI), des mineurs et des familles pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions (FLCA) » dans les termes du projet joint en annexe 2 ;

CODE GRAND ANGLE		ENGAGEMENTS		
OPERATION	ENVELOPPE	AUTORISES	DEJA CONTRACTES	PROPOSES DANS LE RAPPORT
15001OP004	15001E17			110 000 €

Barbara COEVOET
Vice-Présidente