



MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# *Bulletin officiel*

## Santé

## Protection sociale

## Solidarité

### N° 7

### 30 avril 2021

**DIRECTRICE DE LA PUBLICATION :** VALÉRIE DELAHAYE-GUILLOCHEAU, DIRECTRICE DE LA DIRECTION DES FINANCES, DES ACHATS ET DES SERVICES

**RÉDACTEUR EN CHEF :** PATRICE LORiot, ADJOINT A LA SOUS-DIRECTRICE DES SERVICES GÉNÉRAUX ET DE L'IMMOBILIER

**RÉALISATION :** SGMAS - DFAS - BUREAU DE LA POLITIQUE DOCUMENTAIRE

14 AVENUE DUQUESNE - 75350 PARIS 07 SP - MÉL. : [DFAS-SGI-DOC-BO@SG.SOCIAL.GOUV.FR](mailto:DFAS-SGI-DOC-BO@SG.SOCIAL.GOUV.FR)

## Sommaire chronologique

5 mars 2021

**Arrêté du 5 mars 2021** relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif *publié au JORF n° 0097 du 24 avril 2021* - Texte des accords cités l'article 1<sup>er</sup> (1).

12 mars 2021

**INSTRUCTION N° DGOS/DIR/DSS/2021/59 du 12 mars 2021** relative à la mise en œuvre du contrat de début d'exercice.

23 mars 2021

**INSTRUCTION N° DGOS/R1/2021/67 du 23 mars 2021** relative aux coefficients applicables aux tarifs des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale.

26 mars 2021

**NOTE D'INFORMATION INTERMINISTERIELLE N° DGS/PP2/DSS/1C/DGOS/PF2/2021/73 du 26 mars 2021** relative à l'arrêt de la prise en charge au titre du dispositif post-ATU des spécialités PIQRAY® 200 mg, comprimé pelliculé et PIQRAY® 250 mg, comprimé pelliculé (alpelisib) ainsi qu'aux modalités relatives aux continuités de traitement.

1<sup>er</sup> avril 2021

**INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N° DGCS/SD4A/DGEFP/2021/72 du 1<sup>er</sup> avril 2021** relative à l'accompagnement des employeurs pour recruter des demandeurs d'emplois ou des salariés en reconversion professionnelle, en leur apportant les prérequis nécessaires à un exercice dans le secteur du grand âge.

**INSTRUCTION N° SGMCAS/2021/74 du 1<sup>er</sup> avril 2021** relative aux engagements du Gouvernement pour l'année 2021 autour de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant et de ses modalités de déclinaison territoriale, ainsi qu'aux leviers supplémentaires mis à disposition des acteurs locaux.

6 avril 2021

**INSTRUCTION N° DGS/EA4/EA3/2021/76 du 6 avril 2021** relative à la gestion en cas de prolifération de cyanobactéries dans les eaux douces de baignade et de pêche récréative.

## 7 avril 2021

**Arrêté du 7 avril 2021** portant modification de l'arrêté du 15 février 2021 portant désignation des représentants du personnel au comité technique unique d'administration centrale institué dans les départements ministériels relevant des ministres chargés des solidarités et de la santé, du travail et de l'emploi et de l'insertion.

## 15 avril 2021

**Arrêté du 15 avril 2021** portant inscription au titre de l'année 2021 au tableau d'avancement à l'échelon spécial de la classe exceptionnelle des personnels de direction.

**Arrêté du 15 avril 2021** portant inscription au titre de l'année 2021 au tableau d'avancement à la classe exceptionnelle des personnels de direction.

**Arrêté du 15 avril 2021** portant renouvellement du mandat de directeur général de l'Institut régional du cancer de Montpellier, Centre de lutte contre le cancer.

## 16 avril 2021

**Délibération n° 2021-04-01 du 16 avril 2021** portant approbation de la note relative au maintien dans l'emploi.

**Délibération n° 2021-04-02 du 16 avril 2021** portant approbation du programme prévisionnel d'activités du Conseil scientifique pour 2021.

**Décision n° 2021.0071/DP/SG du 16 avril 2021** portant délégation de signature (Secrétariat général).

## 19 avril 2021

**Décision du 19 avril 2021** portant délégation de signature.

**Décision n° 2021.0072/DP/SG du 19 avril 2021** portant délégation de signature (Service ressources humaines).

## Non daté

**Liste** des agents de contrôle de la branche maladie - accidents du travail/maladies professionnelles ayant reçu l'autorisation provisoire ainsi que l'agrément définitif d'exercer leurs fonctions en application des dispositions de l'arrêté du 5 mai 2014 fixant les conditions d'agrément des agents et des praticiens-conseils chargés du contrôle de l'application des législations de sécurité sociale.

**Délégation(s) de signature** de la Caisse nationale de l'assurance maladie.

Ministère des solidarités et de la santé

**Arrêté du 5 mars 2021 relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif**

NOR : SSAA2106989A

*(texte publié au Journal officiel de la République française n° 0097 du 24 avril 2021)*

Le ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 314-6 et R. 314-197 à R. 314-200 ;

Vu les avis de la Commission nationale d'agrément, mentionnée à l'article R. 314-198, en date du 18 février 2021 ;

Vu les notifications en date du 18 février 2021 et du 1<sup>er</sup> mars 2021,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>**

Sont agréés, sous réserve de l'application des dispositions législatives ou réglementaires en vigueur, à compter de la date prévue dans le texte ou, à défaut, de la date de publication du présent arrêté au Journal officiel de la République française, les accords collectifs de travail et décisions suivants :

**I - Accords de branche et Conventions collectives nationales**

1 - AXESS - Confédération des employeurs du secteur sanitaire, social et médico-social

Accord du 7 décembre 2020 relatif à la promotion et à la reconversion en alternance (dispositif ProA) dans le secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif

2 - Convention collective du 15 mars 1966 - NEXEM

Avenant n° 360 du 10 décembre 2020 relatif à la mise en place d'une commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI)

**II - Accords d'entreprise et décisions unilatérales**

**A. - Accords et décisions unilatérales relatifs à la transposition du « SEGUR DE LA SANTE »**

1 - Association de Bienfaisance Saint-François - EHPAD Clos Saint-François  
12380 Saint-Sernin-sur-Rance

Accord du 18 janvier 2021

2. - UDSMA Mutualité de l'Aveyron 12000 Rodez  
Accord du 20 janvier 2021

3. - Résidence Les Rosiers 12390 Rignac  
Accord du 22 janvier 2021

4. - Association des Petites Sœurs des Pauvres 14000 Caen  
Accord du 25 janvier 2021

5. - Association Joachim Fleury 22250 Broons  
Décision unilatérale du 4 janvier 2021

6. - Association Anne Boivent - EHPAD de Pontmain 35300 Fougères  
Accord du 8 janvier 2021

7. - Association SIPIA 35370 Gennes-sur-Seiche  
Procès-verbal de désaccord du 30 novembre 2020 et décision unilatérale du 25 janvier 2021

8. - Association d'entraide Saint-Paul 44400 Rezé  
Décision unilatérale du 6 janvier 2021

9. - Association Cormière - Résidence de la Cormière 44530 Guenrouet  
Accord du 22 janvier 2021

10. - Maison de retraite Bon Accueil 44650 Touvois  
Décision unilatérale du 4 février 2021

11. - Association Les Hauts Vents 61100 Flers  
Accord du 13 janvier 2021

12. - Association Accueil des Buers 69100 Villeurbanne  
Accord du 29 janvier 2021

13. - Association hospitalière de Giromagny 90200 Giromagny  
Décision unilatérale du 12 janvier 2021

## **B. - Autres accords et décisions unilatérales**

1. - Association Est Accompagnement 57050 Metz  
Protocole d'accord n° 5 du 25 août 2020 relatif à la mise en place d'une réduction d'ancienneté dans l'échelon pour les salariés n'ayant aucune ancienneté

2. - ALTERIS 63000 Clermont-Ferrand  
Accord d'entreprise du 18 décembre 2020 relatif à la révision du statut unique du 30 juin 2016

3. - AHSS 72000 Le Mans  
Accord d'entreprise du 10 décembre 2020 relatif aux entretiens professionnels pour 2021 et les années suivantes

## Article 2

N'est pas agréé les accords collectifs et décisions unilatérales de travail suivant :

1. - GAMMES - Association ISSUE 34000 Montpellier  
Procès-verbal d'accord du 29 octobre 2020 relatif à la négociation annuelle obligatoire

## Article 3

Le présent arrêté sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 5 mars 2021.

Pour le ministre et par délégation :  
La directrice générale de la cohésion sociale,  
V. LASSERRE

Nota : le texte des accords cités à l'article 1<sup>er</sup> (1) ci-dessus sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarités disponible sur les sites intranet et internet du ministère des solidarités et de la santé.

## **Accord sur la promotion et reconversion en alternance dans le secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif du 7 décembre 2020**

### **PREAMBULE**

Les signataires du présent accord visent l'ouverture du dispositif de promotion par l'alternance aux qualifications répondant aux critères « *de forte mutation de l'activité et de risque d'obsolescence des compétences* », requis par l'ordonnance n° 2019-861 du 21 août 2019, pour permettre l'extension de l'accord du secteur.

Le secteur sanitaire, social, médico-social privé à but non lucratif est aujourd'hui confronté à de fortes mutations des métiers, dans un contexte de fortes tensions sur certains d'entre eux, comme en attestent les résultats de l'Enquête Emploi 2017 réalisée par l'observatoire prospectif des métiers et qualifications du secteur.

Notre secteur d'activité fait face depuis plusieurs années à des difficultés de recrutements. La crise sanitaire liée à la Pandémie ne fait qu'aggraver cette situation. Plusieurs études plus récentes viennent confirmer les résultats de l'Enquête Emploi

Sur le secteur des EHPAD, l'étude menée en 2018 par la DREES (Mahel BAZIN et Marianne MULLER, « *Le personnel et les difficultés de recrutement dans les EHPAD* », Études et Résultats, n° 1067, Drees, juin.) démontre ces difficultés de recrutements : « *Le renouvellement du personnel est fréquent dans les EHPAD, 15 % du personnel ayant moins d'un an d'ancienneté. Il s'avère difficile de gérer cette situation pour une partie de ces établissements puisque 44 % déclarent rencontrer des difficultés de recrutement, entraînant dans 63 % d'entre eux, la présence de postes non pourvus depuis plus de six mois* » ou de « *faisant fonctions* » sur ces postes.

L'ouverture au dispositif de promotion par l'alternance est une garantie de sécurisation des parcours professionnels répondant à trois objectifs stratégiques de la politique emploi formation des branches du secteur :

- Garantir la qualité de la prise en charge des personnes les plus vulnérables ;
- Accompagner les mutations des emplois liées aux évolutions technologiques économiques et organisationnelles du secteur d'activités ;
- Développer des parcours professionnels, favoriser la promotion sociale des salariés et développer l'attractivité du secteur.

Le présent accord, dans toutes ses dispositions, annule et remplace celles de l'accord du 29 octobre 2019 sur la promotion et reconversion en alternance dans le secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif.

## **CHAMP D'APPLICATION DE L'ACCORD**

Le présent accord est applicable dans le champ dévolu au secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif défini par l'avenant n° 3 à l'accord 2005-03 du 18 février 2005.

### **Article 1 – OBJECTIFS**

La reconversion ou la promotion par alternance a pour objet de permettre au salarié de changer de métier ou de profession, ou de bénéficier d'une promotion sociale ou professionnelle par des actions de formation ou par des actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience mentionnées à l'article L. 6313-5.

### **Article 2 – PUBLICS VISÉS**

La reconversion ou promotion par alternance concerne :

- Les salariés en contrat à durée indéterminée ;
- Les salariés bénéficiaires d'un contrat à durée indéterminée conclu en application de l'article L. 5134-19-1 du Code du travail, soient les salariés en CDI/contrat unique d'insertion (CDI/CUI) ;
- Les salariés placés en position d'activité partielle mentionnée à l'article L.5122-1.

Pour pouvoir accéder à ce dispositif, les salariés ne doivent pas avoir atteint un niveau de qualification sanctionné par une certification professionnelle enregistrée au RNCP au grade de licence (niveau 6).

Il est précisé que les infirmiers diplômés avant 2012 sont éligibles au dispositif en application du décret n° 2010-1123 du 23 septembre 2010 relatif à la délivrance du grade de licence aux titulaires de certains titres ou diplômes relevant du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique.

Il est également précisé que les assistants de service social, éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, éducateurs techniques spécialisés et conseillers en économie sociale familiale diplômés avant 2018 sont éligibles au dispositif en application de l'arrêté du 27 mars 2017 portant classification de certains diplômes du travail social selon la nomenclature des niveaux de formation. Le grade licence n'étant octroyé qu'à l'issue d'une formation entamée à compter de la rentrée scolaire de septembre 2018.

### **Article 3 – CERTIFICATIONS ELIGIBLES**

Conformément aux dispositions de l'article L. 6324-3 le présent accord définit les certifications professionnelles éligibles au dispositif.

Après avis de la CPNE-FP, les parties ont établi une liste de certifications correspondant à des métiers en tension dans le secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif et permettant d'anticiper et faire face à des risques d'obsolescence des compétences de certains



professionnels. Cette liste a été établie sur la base des résultats des travaux de l'observatoire prospectif des métiers et qualification et plus particulièrement sur ceux de l'enquête emploi 2017.

Des facteurs externes et internes : évolutions technologiques, évolutions des prises en charge, des pratiques de travail, évolutions législatives, les plans gouvernementaux, ... impactent directement le fonctionnement de nos établissements.

De fait, notre secteur est traversé par des transformations profondes qui posent un risque d'obsolescence de compétences, voire une menace sur l'emploi de certains professionnels, mais aussi qui ouvrent de nouvelles opportunités pour ces professionnels. Les actions de reconversion par l'alternance pourront accompagner la sécurisation des parcours des professionnels, autour de 3 objectifs :

- Garantir la qualité de la prise en charge des personnes les plus vulnérables ;
- Accompagner les mutations des emplois liées aux évolutions technologiques, économiques et organisationnelles du secteur d'activités ;
- Développer des parcours professionnels, favoriser la promotion sociale des salariés et développer l'attractivité du secteur.

#### **1. Garantir la qualité de la prise en charge des plus vulnérables.**

Il s'agit de qualifier les professionnels du soin et de l'accompagnement médico-social et social et d'adapter leurs compétences aux nouvelles exigences et attentes sociales de prise en charge, via l'acquisition de certifications visant des prises en charge adaptées aux besoins des publics accueillis en établissement sanitaire ou médico-social. Il s'agit de permettre l'acquisition de qualifications :

- De premier niveau technique (ex : Diplôme d'aide-soignant ou d'accompagnement éducatif et social), pour des professionnels agents de services ou animateurs ;
- Paramédicales (diplômes de masseur kinésithérapeute par exemple) ou médicotechnique (brevet de préparateur en pharmacie). Ces certifications visent des métiers devenus en tension, car essentiels à la prise en charge de pathologies chroniques avec une optique de préservation des capacités et de l'autonomie des patients.

Par ailleurs et plus spécifiquement, il s'agira de permettre des formations de spécialisation nécessaires à l'exercice de l'emploi, telles que le diplôme d'Etat (DE) d'infirmier de bloc opératoire.

#### **Les professionnels concernés sont :**

- Les agents de services,
- Les aides-soignants,
- Les infirmiers,
- Les accompagnateurs éducatifs et sociaux,
- Les animateurs,
- Tout autre professionnel du secteur visant une des certifications visant un métier en tension listées ci-après, n'ayant pas atteint le grade de licence (niveau 6).

## Les certifications visées sont :

Certification	Niveau	Certificateur	n° fiche RNCP
Agent de Service Logistique et d'Hospitalité en milieu médico-social (ASLH)	3	FORMAT Différence	RNCP31882
TP - Agent de service médico-social	3	Ministère du travail	RNCP35028
CQP Surveillant de nuit qualifié	3	CPNE-FP Sanitaire social et médico-social	En attente
certificat de maîtresse de maison		CPNE-FP Sanitaire social et médico-social	ingénierie en cours
Diplôme d'Etat d'aide-soignant	3	DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS (DHOS)	RNCP4495
Diplôme d'Etat d'accompagnant éducatif et social	3	MINISTERE CHARGE DES AFFAIRES SOCIALES	RNCP25467
Brevet Professionnel de préparateur en pharmacie	4	MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE	RNCP1008
Diplôme de préparateur en pharmacie hospitalière	5	DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS (DHOS)	RNCP230
Diplôme d'Etat de manipulateur d'électroradiologie médicale	5	DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS (DHOS)	RNCP4858
Diplôme de Technicien Supérieur en Imagerie Médicale et Radiologie Thérapeutique	5	Ministère chargé de l'enseignement supérieur	RNCP2950
Diplôme d'Etat d'ergothérapeute	6	Ministère chargé de la santé	RNCP18363
Diplôme d'Etat de psychomotricien	5	DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS (DHOS)	RNCP4861
DE - de masseur-kinésithérapeute	7	Ministère chargé de la santé	RNCP28353
DE - Certificat de capacité d'orthophonie	7	Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation	RNCP34160

Certificat de capacité d'orthoptiste	6	Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation	RNCP34219
DE - Infirmier de bloc opératoire	6	Ministère chargé de la santé	RNCP34862
DE - Educateur technique spécialisé	6	Ministère chargé de la solidarité  Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation	RNCP34828
DE - de moniteur éducateur (DEME)	4	Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)	RNCP492

## **2. Accompagner les mutations des emplois liées aux évolutions technologiques, économiques et organisationnelles du secteur d'activités**

La sécurisation du traitement et du partage des données personnelles et médicales (dans un contexte de prises en charge où le patient a affaire à une multitude d'intervenants) ou encore la sécurisation de prises en charge à distance (en particulier dans le contexte de crise sanitaire) qui reposent sur des technologies « fiables », mais aussi des compétences de gestion de projets bouleversent les fonctions administratives des établissements.

Il s'agit également d'accompagner la structuration des associations, notamment avec la mise en place de fonctions supports en ressources humaines, essentielles dans l'accompagnement des transformations associatives (à ce propos, voir l'étude « *Anticiper les impacts RH des regroupements associatifs* » de l'Observatoire de l'UNIFAF datée du mois de novembre 2015).

Les professionnels qui les occupent (agents administratifs, secrétaires médicales) doivent bénéficier de formations, sous peine d'être en risque en termes d'employabilité. Les nouvelles technologies ouvrent également de nouvelles opportunités d'évolution qui méritent d'être accompagnées.

Les professionnels concernés sont :

- Les agents administratifs,
- Les agents d'accueil,
- Les secrétaires et assistant(s),
- Tout autre professionnel du secteur visant une des certifications visant un métier en tension listées ci-après, n'ayant pas atteint le grade de licence (niveau 6).

Les certifications visées sont :

<b>Certification</b>	<b>Niveau</b>	<b>Certificateur</b>	<b>n° fiche RNCP</b>
Technicien de l'information médicale (DU)	5	Université d'Avignon et des Pays du Vaucluse	RNCP30705
Licence Professionnelle - Métiers de la santé : technologies (fiche nationale)	6	Université de Bordeaux Université de Bretagne Occidentale – Brest Conservatoire national des arts et métiers Université de Bourgogne – Dijon Université de Montpellier Aix-Marseille Université Université de Lorraine Université de Strasbourg Université de Lille Sorbonne Université UNIVERSITE DE BESANCON UNIVERSITE DE PARIS	RNCP30114
Secrétaire médicale	4	SOSIM (systèmes opérationnels et services en informatique médicale)	RNCP17204
Secrétaire médicale	4	Institut de communication médicale (ICM)	RNCP29440
Secrétaire médical(e) médico-social(e)	4	ADIEL - ACF alternance - conseil - formation (ADIEL - ACF)	RNCP25452
Secrétaire médical et médico-social	4	CENTRE NATIONAL D'ENSEIGNEMENT A DISTANCE	RNCP34063
Secrétaire médical - secrétaire médico-social	4	Croix rouge française	RNCP29378
Secrétaire médical(e) et médico-social(e)	4	Pôle formation santé	RNCP9082
TP - Secrétaire assistant médico-social	4	Ministère du Travail - Délégation Générale à l'Emploi et à la Formation Professionnelle (DGEFP)	RNCP5863
BTS - Services et prestations des secteurs sanitaire et social	5	Ministère chargé de l'enseignement supérieur	RNCP5297
BTS - Assistant de gestion de PME-PMI à référentiel commun européen	5	MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE	RNCP6989

BTS - Services informatiques aux organisations	5	Ministère chargé de l'enseignement supérieur	RNCP17108
TP - Comptable assistant sanitaire et social	4	Ministère du Travail - Délégation Générale à l'Emploi et à la Formation Professionnelle (DGEFP)	RNCP15152
Licence Professionnelle - Métiers de la GRH : assistant (fiche nationale)	6	Université Paris-Sud - Paris 11 Université Paris-Est Créteil Val-De-Marne Université Paris Descartes - Paris 5 Université Paris 8 - Vincennes-Saint-Denis Université de Pau et des Pays de l'Adour Université de Poitiers Université de Rennes 1 Université de Rouen Université Jean Monnet - Saint-Etienne Université Paul Sabatier - Toulouse 3 Université Clermont Auvergne Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines Université d'Artois Université de Franche-Comté – Besançon Université de Bretagne Occidentale – Brest Université de Bretagne Sud Université de Caen Normandie Université Savoie Mont Blanc – Chambéry Université du Havre Université de Bourgogne – Dijon Université d'Evry-Val-d'Essonne Université de Guyane Université de Limoges Université du Littoral Côte d'Opale	RNCP29806

		<p>Université Claude Bernard - Lyon 1</p> <p>Université Lumière - Lyon 2</p> <p>Université Jean Moulin - Lyon 3</p> <p>Université Paris-Est Marne-la-Vallée</p> <p>Université de Montpellier</p> <p>Université de Nantes</p> <p>Université de Lorraine</p> <p>Université Grenoble Alpes</p> <p>Université de Lille</p> <p>Université Haute Alsace – Mulhouse</p> <p>Université de Picardie Jules Verne - Amiens</p>	
<p>Licence Professionnelle - Métiers de la GRH : formation, compétences et emploi (fiche nationale)</p>		<p>Université de Bordeaux</p> <p>Université de Bourgogne – Dijon</p> <p>Université Paris-Est Marne-la-Vallée</p> <p>Université Panthéon Sorbonne - Paris 1</p> <p>Université Paris-Ouest-Nanterre-La Défense - Paris 10</p> <p>Université Paris 13</p> <p>Université Clermont Auvergne</p> <p>Université d'Orléans</p> <p>Aix-Marseille Université</p> <p>Université Grenoble Alpes</p> <p>Université de Rennes 2</p> <p>Université de Lorraine</p> <p>Université de Reims Champagne-Ardenne</p> <p>Université de Strasbourg</p> <p>Institut national supérieur des sciences agronomiques, de l'alimentation et de l'environnement (AgroSup DIJON)</p> <p>Avignon université</p> <p>Le Mans université</p> <p>Université de Lille</p> <p>Université de Tours</p> <p>Université polytechnique - Haut-de-France - Valenciennes</p>	<p>RNCP29805</p>

### **3. Développer des parcours professionnels, favoriser la promotion sociale des salariés et développer l'attractivité du secteur**

L'Enquête Emploi 2017 réalisée par l'observatoire prospectif des métiers et qualifications du secteur avait déjà mis en avant ces difficultés de recrutements externes. La pandémie n'a fait qu'aggraver la situation.

Il est rappelé que, dans le secteur d'activité, 44 % des salariés du secteur ont un niveau de qualification inférieur ou égal au niveau 3. Il est urgent de permettre à nouveau aux établissements de notre secteur de faire de la promotion sociale pour des salariés qui connaissent déjà les conditions de travail dans nos établissements et qui resteront travailler dans notre secteur une fois formés.

Les professionnels concernés sont :

- Les agents de services,
- Les aides-soignants,
- Les infirmiers,
- Les accompagnateurs éducatifs et sociaux,
- Les animateurs,
- Tout autre professionnel du secteur visant une des certifications visant un métier en tension listées ci-après, n'ayant pas atteint le grade de licence (niveau 6).

Les certifications visées sont :

<b>Certification</b>	<b>Niveau</b>	<b>Certificateur</b>	<b>n° fiche RNCP</b>
Diplôme d'Etat d'aide-soignant	3	DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS (DHOS)	RNCP4495
Diplôme d'Etat d'ergothérapeute	6	Ministère chargé de la santé	RNCP18363
Diplôme d'Etat de psychomotricien	5	DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS (DHOS)	RNCP4861
DE - de masseur-kinésithérapeute	7	Ministère chargé de la santé	RNCP28353
DE - Certificat de capacité d'orthophonie	7	Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation	RNCP34160

Certificat de capacité d'orthoptiste	6	Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation	RNCP34219
DE - Diplôme d'Etat d'infirmier ou d'infirmière, grade de licence	6	Ministère de la santé	RNCP8940
DE - Educateur spécialisé	6	Ministère chargé de la solidarité Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation	RNCP34825
DE - Diplôme d'Etat d'assistant de service social	6	Ministère chargé de la solidarité Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation	RNCP34824
DE - d'assistant familial	3	DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS (DHOS) MINISTERE CHARGE DES AFFAIRES SOCIALES	RNCP4500
DE - Conseiller en économie sociale familiale	6	Ministère chargé de la solidarité Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation	RNCP34826
DE - médiateur familial	6	MINISTERE CHARGE DES AFFAIRES SOCIALES	RNCP2028
Mandataire judiciaire à la protection des majeurs		Ministère des Solidarités et de la Santé	RS2923
DE - Educateur de jeunes enfants		Ministère chargé de la solidarité Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation	RNCP34827



Licence Professionnelle - Intervention sociale : accompagnement social	6	Université de Poitiers	RNCP30078
Licence Professionnelle - Intervention sociale : accompagnement social	6	Université de Franche-Comté - Besançon	RNCP30078
Licence Professionnelle - Intervention sociale : accompagnement social	6	Université de Bordeaux	RNCP30078
Licence Professionnelle - Intervention sociale : accompagnement social	6	Université Paris-Est Créteil Val-De-Marne	RNCP30078
Licence Professionnelle - Intervention sociale : accompagnement social	6	Université Paris 13	RNCP30078
Licence Professionnelle - Intervention sociale : accompagnement social	6	Université Jean Monnet - Saint-Etienne	RNCP30078
Licence Professionnelle - Intervention sociale : accompagnement social	6	Université Paris Descartes - Paris 5	RNCP30078
Gestionnaire de services de soins infirmiers à domicile	6	Université de Montpellier	RNCP17233
DE - Diplôme d'Etat supérieur de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport - spécialité "animation socio-éducative ou culturelle" - mention "direction de structure et de projet"	6	Ministère chargé des sports et de la jeunesse	RNCP4910
BP – Brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport	4	Ministère chargé des sports et de la jeunesse	RNCP28557

#### Article 4 – ORGANISATION DE LA FORMATION

Lorsque la reconversion ou la promotion par alternance prévoit des actions de formation, ces dernières associent des enseignements généraux, professionnels et technologiques dispensés dans des organismes publics ou privés de formation ou, lorsqu'elle dispose d'un service de formation, par l'entreprise et l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les qualifications recherchées.

## Article 5 – DURÉE DES ACTIONS

Conformément aux dispositions légales et réglementaires, les actions de reconversion ou de promotion par l'alternance doivent réunir deux conditions :

- Une durée minimale comprise entre 6 et 12 mois, pouvant être allongée pour les jeunes de 16 à 25 ans qui n'ont pas validé un second cycle de l'enseignement secondaire et qui ne sont pas titulaires d'un diplôme de l'enseignement technologique ou professionnel ;
- Une durée de la formation (positionnement, évaluation, enseignements, accompagnement, à l'exclusion des heures de stage, y compris celles prévues par les référentiels de certification) comprise entre 15 % de la durée du contrat avec un minimum de 150 heures et 25 % de la durée totale (soit 455 heures pour un emploi à temps plein pendant un an).

Le contrat de travail du salarié fait l'objet d'un avenant précisant la durée et l'objet de la reconversion ou de la promotion par alternance conformément à l'article L. 6324.6 du Code du travail.

Afin de prendre en considération la spécificité du secteur sanitaire, social, et médico-social privé à but non lucratif, les signataires décident que, pour les certifications inscrites listées à l'article 3 du présent accord :

- La durée de l'avenant peut être portée jusqu'à 24 mois ;
- La durée des actions de positionnement, d'évaluation, d'accompagnement et d'enseignements généraux, professionnels et technologiques peut être portée au-delà de 25 % et, au maximum, jusqu'à 2200 heures en demeurant dans la limite maximale de la certification visée.

Pour les personnes âgées de 16 à 25 ans révolus qui n'ont pas validé un second cycle de l'enseignement secondaire et qui ne sont pas titulaires d'un diplôme de l'enseignement technologique ou professionnel, afin de compléter leur formation initiale :

- La durée de l'avenant peut être légalement portée, si nécessaire, jusqu'à 36 mois ;
- Les signataires décident que la durée des actions de positionnement, d'évaluation, d'accompagnement et des enseignements généraux, professionnels et technologiques peut être portée au-delà de 25 % et, si nécessaire, jusqu'à 2200 heures, en demeurant dans la limite maximale de la certification visée.

Ces dispositions ne sont pas applicables aux actions d'accompagnement à la VAE. Toutefois, les actions de formation visant une des certifications visées à l'article 3 suivies après passage devant un jury VAE sont éligibles.

## **Article 6 – TUTORAT**

### **6.1. – Désignation du tuteur**

L'employeur désigne un tuteur parmi les salariés de l'entreprise chargé d'accompagner chaque bénéficiaire de l'action de reconversion ou de promotion en alternance.

Le salarié choisi pour être tuteur doit être volontaire et justifier d'une expérience professionnelle d'au moins deux ans dans une qualification en rapport avec l'objectif de professionnalisation visé.

### **6.2. – Rôle, missions, statut du tuteur**

Les dispositions de l'accord « formation professionnelle » en vigueur dans le secteur, relatives à la fonction tutorale sont applicables aux tuteurs pour le dispositif de la promotion et reconversion par alternance.

## **Article 7 – FINANCEMENT**

Les actions de reconversion ou de promotion par l'alternance sont financées prioritairement sur les fonds de l'alternance par l'OPCO.

Dans un souci de sécurisation des parcours professionnels promotionnels et afin de parvenir « à la garantie de bonne fin » des formations longues certifiantes du secteur, la période de reconversion ou promotion en alternance peut être mobilisée, notamment :

- En articulation avec le congé de transition professionnelle dont les critères de prise en charge sont possiblement définis par l'OPCO Santé sur la base des éventuels conventionnements établis par l'OPCO et les commissions de transitions professionnelles ;
- En articulation avec les fonds conventionnels, le cas échéant.

La CPNE-FP établit les montants de prise en charge des actions de professionnalisation en alternance. Cette prise en charge inclut les coûts pédagogiques et les frais annexes. Elle peut également inclure la rémunération pendant la formation.

## **Article 8. – DISPOSITIONS DIVERSES**

### **8.1. - Dispositions abrogées**

Sont abrogées les dispositions de l'accord du 29 octobre 2019 sur la promotion et reconversion en alternance dans le secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif.

## **8.2. – Dispositions spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés**

Pour l'application de l'article L. 2261-23-1 du Code du travail, les signataires du présent accord conviennent que le contenu du présent accord ne justifie pas de prévoir des stipulations spécifiques aux entreprises de moins de cinquante salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du Code du travail.

## **8.3. – Durée de l'accord**

Le présent accord est conclu à durée indéterminée.

## **8.4. – Suivi de l'accord**

Une présentation annuelle des accès à la certification permis par la mise en œuvre de l'accord sera effectuée en CPPNI. Le cas échéant, cette présentation sera suivie d'une révision de la liste des certifications visées.

## **8.5 Révision et dénonciation**

Le présent accord peut être révisé conformément aux dispositions des articles L. 2261- 7 et L. 2261-8 du Code du Travail. Toute demande de révision est accompagnée d'une proposition de nouvelle rédaction concernant le ou les articles soumis à révision, et notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception à chacune des autres organisations syndicales représentatives de salariés ainsi qu'aux organisations professionnelles d'employeurs représentatives. Les discussions portant sur la révision devront s'engager dans les trois mois suivant la date de réception de la demande. Le présent accord restera en vigueur jusqu'à la conclusion d'un avenant ou d'un nouvel accord.

La dénonciation du présent accord par une ou plusieurs des parties signataires peut intervenir à tout moment et devra être portée à la connaissance des autres parties signataires par lettre recommandée avec accusé de réception. La dénonciation devra être motivée. Elle respectera un préavis de 3 mois pendant lequel le texte continuera de s'appliquer. A l'issue du délai de préavis, le texte continuera de produire ses effets pendant un an.

## **8.5. – Formalités de dépôt et de publicité**

Le présent accord fera l'objet des formalités de dépôt et de publicité conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur.

## **8.6. – Agrément**

Le présent accord et les avenants qui viendraient à être conclus sont présentés à l'agrément dans les conditions fixées à l'article L. 314-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

### 8.7. – Extension

Les parties signataires conviennent qu'elles demanderont l'extension du présent accord en vue de le rendre applicable à tous les établissements, entreprises et services concernés par le champ d'application.

### 8.8– Date d'effet

Le présent accord entrera en vigueur à la condition de l'obtention de son agrément ministériel conformément aux dispositions de l'article L. 314-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles et de son extension.

Il prendra effet au premier jour du mois suivant la réalisation des conditions cumulatives suivantes :

- La publication au Journal Officiel de l'arrêté d'agrément,
- la publication au Journal Officiel de l'arrêté d'extension.

Les partenaires sociaux considèrent, par souci de cohérence et d'unicité, que la condition suspensive liée à l'agrément ministériel s'appliquera à toutes les entreprises et tous les établissements du secteur des activités sanitaires, sociales et médico- sociales privé à but non lucratif, indépendamment de l'activité concernée.

Il n'apparaît, en effet, pas envisageable aux partenaires sociaux de permettre que l'accord puisse s'appliquer dans les différent(e)s entreprises et établissements relevant du même secteur de manière différente ou décalée dans le temps, voire ne s'appliquer que dans certaines entreprises ou dans certains établissements en cas de refus définitif d'agrément.

Fait à Paris, le 7 décembre 2020.

#### **Pour les organisations d'employeurs,**

AXESS

signé

#### **Les organisations syndicales de salariés**

CFDT

Fédération Nationale des Syndicats des  
Services de Santé et Services Sociaux

*signé*

CGT

Fédération de la Santé et de l'Action Sociale

*Non signataire*

Force Ouvrière - Action Sociale

*Non signataire*

Force Ouvrière - Santé privée

*Non signataire*

SUD Santé Sociaux

Non signataire

**Avenant n° 360 du 10 décembre 2020**

**Commission Paritaire Permanente de Négociation et d'Interprétation  
(CPPNI) et autres instances paritaires**

**CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DE TRAVAIL DES ETABLISSEMENTS ET  
SERVICES POUR PERSONNES INADAPTEES ET HANDICAPEES DU 15 MARS 1966**

ENTRE

**NEXEM**

14 rue de la Tombe-Issoire - 75014 PARIS

D'une part,

ET

**FEDERATION DES SERVICES DE SANTE ET SOCIAUX (CFDT)**

47/49, avenue Simon Bolivar - 75950 PARIS CEDEX 19

**FEDERATION NATIONALE DES SYNDICATS SANTE ET SOCIAUX (CFTC)**

34, quai de la Loire 75019 PARIS

**FEDERATION DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE (CGT)**

Case 538 - 93515 MONTREUIL CEDEX

**FEDERATION NATIONALE DE L'ACTION SOCIALE (CGT-FO)**

7, passage Tenaille - 75014 PARIS

**FEDERATION NATIONALE SUD SANTE SOCIAUX (SUD)**

70, rue Philippe-de-Girard - 75018 Paris

D'autre part,

## PREAMBULE

Les parties souhaitent améliorer le fonctionnement des instances paritaires et prendre en compte les dernières évolutions législatives et réglementaires en la matière.

Dans cet objectif, le présent avenant modifie les Titre IV, Titre V et Titre VII de la Convention collective nationale de travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées du 15 mars 1966 (ci-après la Convention collective du 15 mars 1966 ou la Convention collective), ainsi que ses avenants.

Le rôle et les missions des différentes commissions paritaires nationales sont ainsi redéfinis au regard des exigences issues de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels.

L'article L. 2232-9 du code du travail, modifié par cette loi, prévoit ainsi la mise en place d'une commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation, par accord ou convention de branche.

Un décret n° 2016-1556 du 18 novembre 2016 précise la procédure de transmission des conventions et accords d'entreprise à la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation de branche.

Par ailleurs, les parties reconnaissent la nécessité de prévoir des moyens au soutien du dialogue social et, à cette fin, de mettre en place un fonds du paritarisme.

Il a été convenu ce qui suit.

## **ARTICLE 1 – Mise en place de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation**

La commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) se substitue à la commission nationale paritaire de négociation (CNPN) et à la commission nationale paritaire de conciliation (CNPC). Dès lors :

- L'intitulé du Titre VII de la Convention collective est modifié pour devenir « *Instances paritaires* ».
- L'article 49 du Titre VII de la Convention collective est annulé et remplacé par les dispositions ci-après :

### **Article 49 Commission Paritaire Permanente de Négociation et d'Interprétation**

#### **49.1 – Dispositions générales**

##### **a) Objet de la Commission Paritaire Permanente de Négociation et d'Interprétation**

La Commission Paritaire Permanente de Négociation et d'Interprétation (CPPNI) exerce les missions d'intérêt général définies par l'article L. 2232-9 du code du travail. Elle exerce également les missions d'observatoire de la négociation collective.

Concernant la négociation, ces missions sont :



- de négocier la convention collective de branche, les accords et avenants applicables dans la branche, notamment les thématiques de négociation obligatoire ;
- d'exercer un rôle de veille sur les conditions de travail et l'emploi
- de faire évoluer la convention collective, les accords et avenants applicables dans la branche au regard de ces missions d'interprétation et d'observatoire ;
- d'élaborer le calendrier et de veiller au bon rythme de l'ensemble de ces négociations ;
- de définir la politique générale de la branche mise en œuvre par les différentes instances paritaires nationales ;
- de représenter la branche, notamment dans l'appui aux entreprises et vis-à-vis des pouvoirs publics
- de valider et faire évoluer le règlement intérieur des différentes commissions paritaires.

Concernant l'interprétation, ces missions sont :

- d'examiner les différends individuels ou collectifs nés de l'application ou de l'interprétation de la convention collective, des accords et avenants applicables dans la branche ;
- d'assurer le suivi de l'application des textes conventionnels, accords de branche et avenants à ces conventions et accords.

Concernant l'observatoire, ces missions sont :

- d'assurer un rôle de veille sur les conditions de travail et d'emploi, notamment en réalisant les études nécessaires ;
- d'être destinataire de tous les accords d'entreprises conclus au niveau des entreprises ou établissements relevant du champ d'application de la branche ;
- de veiller à l'établissement des rapports de branche obligatoires, notamment le rapport annuel sur l'activité de la négociation collective dans la branche et comprenant un bilan de l'action du secteur en faveur de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, notamment en matière de classifications, de promotion de la mixité des emplois et d'établissement des certificats de qualification professionnelle, des données chiffrées sur la répartition et la nature des postes entre les femmes et les hommes ainsi qu'un bilan des outils mis à disposition des entreprises pour prévenir et agir contre le harcèlement sexuel et les agissements sexistes.

## **b) Composition**

La CPPNI est composée des représentants des organisations syndicales représentatives de salariés dans le champ d'application de la présente convention, et des représentants des organisations professionnelles d'employeurs représentatives.

## **c) Fonctionnement**

La Présidence de la CPPNI est assurée par un représentant des organisations professionnelles d'employeurs et par un représentant des organisations syndicales de salariés.

Le.la président.e est issu.e des organisations professionnelles d'employeurs représentatives.

Le/la vice-président.e est issu.e des organisations syndicales de salariés représentatives. La présidence a pour mission principale d'organiser les travaux de la CPPNI.

Le secrétariat est assuré par les organisations professionnelles d'employeurs représentatives.

Les autres modalités de fonctionnement font l'objet des dispositions ci-après ou sont inscrites au règlement intérieur de la CPPNI.

#### **d) Modalités de prise de décision**

Les décisions, lorsque l'unanimité n'a pas été trouvée, sont prises paritairemment à la majorité qualifiée de 150 mandats, sachant que les organisations syndicales représentatives de salariés et les organisations professionnelles d'employeurs représentatives disposent respectivement de 100 mandats.

Chaque organisation syndicale représentative de salariés dispose d'un nombre de mandats correspondant à son pourcentage de représentativité, fixé par l'arrêté de représentativité en cours de validité. La même règle s'appliquerait le cas échéant pour les employeurs.

En cas d'absence d'une ou plusieurs organisations syndicales représentatives de salariés ou organisations professionnelles représentatives d'employeurs, et en l'absence de mandat de représentation donné par une organisation absente à une organisation présente :

- l'ensemble des organisations professionnelles représentatives d'employeurs présentes ne peut détenir plus de mandats que l'ensemble des organisations syndicales représentatives de salariés présentes, et vice et versa. Les mandats ainsi détenus sont répartis en fonction du pourcentage de représentativité, fixé par l'arrêté de représentativité en cours de validité
- les décisions ne sont pas prises à la majorité qualifiée de 150 mandats, mais à la majorité qualifiée représentant 75 % de l'ensemble des mandats détenus par les organisations professionnelles d'employeurs représentatives et les organisations syndicales représentatives de salariés présentes ou représentées en séance.

En cas d'absence d'organisations syndicales représentatives de salariés ou d'organisations professionnelles représentatives d'employeurs représentant plus de 50 % de la mesure d'audience de leur collège, et en l'absence de mandat de représentation, la prise de décision d'un sujet dûment porté à l'ordre du jour est reportée à la réunion suivante.

Dès lors que le sujet est à nouveau porté à l'ordre du jour de la CPPNI, la prise de décision s'inscrira dans le cadre des deux premiers alinéas de l'article 49.1 d).

#### **e) Mise en place de groupes de travail paritaires**

La CPPNI décide, selon les modalités de prises de décisions visées précédemment, de la mise en place de groupes de travail paritaires.

La CPPNI en définit les missions et objectifs.

## **f) Règlement intérieur**

Les autres modalités de fonctionnement font l'objet des dispositions ci-après ou sont inscrites au règlement intérieur de la CPPNI.

### **49.2 – Dispositions spécifiques à la mission de négociation**

#### **a) Composition**

La CPPNI se réunit en commission plénière composée de 4 membres dûment mandatés des représentants des organisations syndicales représentatives de salariés dans le champ d'application de la présente convention, et autant de représentants pour les organisations professionnelles d'employeurs représentatives que de représentants pour l'ensemble des organisations syndicales représentatives de salariés.

#### **b) Fonctionnement**

La CPPNI se réunit au moins 5 fois par an, et autant de fois que nécessaire.

Le calendrier des réunions est fixé paritairement conformément aux dispositions légales et réglementaires.

Un programme annuel de travail est établi paritairement en tenant compte des propositions de chaque organisation syndicale représentative de salariés et des organisations professionnelles d'employeurs représentatives.

L'ordre du jour de chaque réunion est élaboré paritairement lors de la séance de négociation précédente, en tenant compte des propositions de chaque organisation syndicale représentative de salariés et des organisations professionnelles d'employeurs représentatives, en fonction du programme annuel de travail établi et des obligations légales.

Les convocations sont adressées aux organisations syndicales représentatives de salariés immédiatement après la fixation du calendrier des réunions de la Commission ou au moins 15 jours avant la réunion en cas de réunion exceptionnelle ou de modification du calendrier. Les documents nécessaires à la négociation, notamment les projets d'accords ou avenants, sont adressés préalablement à la réunion au moins 15 jours calendaires avant la date prévue pour la négociation.

Chaque réunion fait l'objet d'un relevé de décision rédigé par le secrétariat et présenté lors de la réunion suivante pour amendement et validation.

### **49.3 – Dispositions spécifiques à la mission d'interprétation**

#### **a) Composition**

La CPPNI dans sa configuration d'interprétation se réunit en commission restreinte composée de 2 membres dûment mandatés par organisation syndicale représentative de salariés dans le champ d'application, et autant de représentants pour les

organisations professionnelles d'employeurs représentatives que de représentants pour l'ensemble des organisations syndicales représentatives.

### **b) Fonctionnement**

La commission se réunit, après saisine par l'une des organisations syndicales représentatives de salariés ou par les organisations professionnelles d'employeurs représentatives.

Elle peut également être saisie par une juridiction judiciaire française en interprétation d'un accord ou avenant qu'elle a conclu.

Après réception de la saisine, la Commission se réunit dans un délai de deux mois maximum déduction faite des périodes de congés scolaires d'été.

Les avis d'interprétation de la Commission pris à l'unanimité sont opposables aux parties. Ils ont la même valeur que le texte de l'accord auquel il est fait référence et lui sont annexés.

Un procès-verbal des avis est rédigé et approuvé en séance par les membres présents. Les avis sont adressés aux membres de la CPPNI.

## **49.4 – Dispositions spécifiques à la mission d'observatoire de la négociation collective**

### **a) Composition**

La CPPNI dans sa configuration d'observatoire se réunit en commission restreinte composée de 2 membres dûment mandatés par organisation syndicale représentative de salariés dans le champ d'application, et autant de représentants pour les organisations professionnelles d'employeurs représentatives que de représentants pour l'ensemble des organisations syndicales représentatives de salariés.

### **b) Fonctionnement**

La commission se réunit au moins trois fois par an.

Pour exercer sa mission d'observation, la CPPNI est destinataire des accords d'entreprises relevant du champ d'application. Elle se réserve la possibilité de travailler à partir des accords d'entreprise conclus dans le champ d'application et déposés sur la base nationale [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr).

Les modalités de consultation et de travail de cet observatoire seront précisées par le règlement intérieur visé précédemment.

## **49.5 – Exercice et moyens du dialogue social au sein des instances paritaires de la CCN66**

Sous réserve de dispositions plus favorables prévues dans les entreprises, les modalités d'exercice du dialogue social au sein des instances paritaires de la CCN66 sont définies comme suit.

### **a) Participation aux instances paritaires**

Toute participation à une réunion ou une préparation d'instance ou groupe de travail paritaire mis en place d'un commun accord par les partenaires sociaux de la branche est assimilée à du temps de travail effectif. Elle ouvre droit :

- au maintien de la rémunération ;
- à un droit à autorisations d'absences qui couvrent les temps de déplacements et les temps de réunions ou de préparation.

Lorsque cette participation se déroule sur un jour de congé ou de repos planifié, elle ouvre droit à un repos compensateur d'égale durée à prendre selon les modalités en vigueur dans l'entreprise.

Pour préparer leur participation aux réunions d'instances ou groupes de travail paritaires, les organisations syndicales de salariés représentatives et les organisations professionnelles d'employeurs représentatives bénéficient d'un temps de préparation égal à la moitié du temps de la réunion par membres admis à siéger. Il ne peut être octroyé un temps inférieur à une demi-journée. Ce temps est forfaitisé et cumulable sur l'année civile selon les modalités ci-après.

Par ailleurs, pour la participation aux différentes réunions d'instances ou groupes de travail paritaires de la branche, les participants bénéficient d'une autorisation d'absence couvrant la journée ou la demi-journée sur laquelle se situe ladite réunion. De plus, si le trajet pour se rendre aux différentes réunions d'instances ou groupes de travail paritaire excède le temps de trajet habituel pour se rendre sur leur lieu de travail, les participants disposent d'une autorisation d'absence, soit de :

- une ½ journée pour un temps de déplacement aller/retour inférieur à 3 heures sur la base du trajet direct le plus rapide;
- une journée pour un temps de déplacement aller/retour inférieur à 7 heures sur la base du trajet direct le plus rapide ;
- une journée et demie pour un temps de déplacement aller/retour égal ou supérieur à 7 heures sur la base du trajet direct le plus rapide;
- deux journées si le négociateur réside dans un Département ou Région d'Outre-mer.

Les heures prévues au planning initial du salarié et non réalisées au titre d'une autorisation d'absence définie ci-dessus sont considérées comme effectuées et ne peuvent donner lieu à report.

### **b) Couverture au titre des risques professionnels**

Les parties reconnaissent la nécessité de travailler la couverture des participants au titre des risques professionnels.

Une négociation s'ouvrira en ce sens en vue de la conclusion d'un nouvel avenant.

### **c) Forfaitisation des temps de préparation**

Lors de l'établissement du programme annuel de travail des commissions paritaires et groupes de travail, il est établi, en fonction du nombre de réunion et du nombre de

représentants admis dans chaque instance paritaire, le forfait de temps de préparation attribué pour l'année à chaque organisation syndicale. Il est exprimé en demi-journée. Chaque réunion supplémentaire ajoutée au calendrier en cours d'année viendra augmenter ce forfait.

Chaque organisation est libre de la répartition de ce temps entre ses mandatés et de son utilisation sur l'année civile. Le nombre de salariés mandatés n'est pas limité aux nombres de personnes admises à siéger.

L'association de gestion du fonds paritaire de la branche éditera autant de « bons paritaires » valant autorisation d'absence d'1/2 journée que nécessaire par organisation syndicale.

Le salarié mandaté devra remettre au moins 10 jours à l'avance à son employeur un « bon paritaire » portant mention du lieu et de la date de la réunion de préparation.

Ce bon devra être retourné à l'association de gestion du fonds paritaire de la branche par l'employeur pour remboursement du maintien de salaire du salarié mandaté.

#### **d) Prise en charge financière**

L'ensemble des droits inscrits à l'article 49.5 peuvent faire l'objet d'une prise en charge par le fonds du paritarisme, conformément aux dispositions du règlement intérieur de ce dernier.

Sont pris en charge a minima, par le fonds du paritarisme, pour les salariés admis à siéger dans les instances paritaires :

- les frais de transports sur la base d'un billet de train SNCF 2<sup>e</sup> classe, ou, si le déplacement est effectué en avion, sur la base du tarif économique ;
- les frais d'hébergements (incluant le petit-déjeuner) pour un minimum de 33 fois le minimum garanti par nuit ;
- les frais de repas pour un minimum de 6 fois le minimum garanti par repas.

Le règlement intérieur du fonds prévu ci-dessous déterminera les plafonds de prise en charge.

La participation aux réunions et groupes de travail paritaires de la Commission Nationale Paritaire Technique de Prévoyance obéit à des règles de remboursement spécifiques (voir ci-après).

#### **e) Règlement intérieur**

Les autres modalités de fonctionnement du fonds du paritarisme seront précisées par un règlement intérieur.

#### **49.6 - Création d'une association paritaire de gestion**

Il est créé une association paritaire de financement des instances paritaires ayant pour mission la gestion du fonds du paritarisme mis en place dans le périmètre défini précédemment et conformément aux dispositions conventionnelles.

Sont membres de l'association les organisations syndicales représentatives de salariés et les organisations professionnelles d'employeurs représentatives dans le périmètre du présent accord, conformément aux arrêtés de représentativité en vigueur.

Les statuts déterminent la gouvernance, dont un conseil d'administration auquel participe de droit chaque organisation syndicale représentative de salariés et chaque organisation professionnelle d'employeurs représentative, conformément aux arrêtés de représentativité en vigueur.

L'association met en place un règlement intérieur qui détermine notamment les modalités de collecte des contributions et de remboursement des frais.

Les partenaires sociaux cherchent, à travers les niveaux de prise en charge et la nature des remboursements, à favoriser la mixité des délégations des organisations syndicales de salariés et des organisations professionnelles d'employeurs.

#### **Article 49.7 – Finalité du fonds du paritarisme**

Les fonds collectés sont destinés à rembourser, pour les représentants salariés et employeurs, sur justificatifs :

- les temps d'instances,
- les temps de préparation,
- les temps de transport pour se rendre aux réunions paritaires,
- les frais de repas, transport et d'hébergement,
- les frais annexes liés au mandat de négociateur (par exemple, frais de parking, frais de garde, etc.),
- les salaires des participants aux réunions paritaires et aux temps de préparation à l'appui de celles-ci.
- l'ensemble des rapports prévus par le code du travail et les conventions collectives du champ d'application du fonds, notamment le rapport égalité femmes/hommes et le rapport sur la négociation collective ;
- les études et expertises demandées par la CPPNI ;
- les formations demandées par la CPPNI ;
- les frais de collecte et de fonctionnement de l'association paritaire visée à l'article 49.6.

A la clôture des comptes, les fonds non consommés font l'objet chaque année d'une affectation décidée en CPPNI. Ils sont :

- soit reportés sur l'exercice suivant et/ou
- soit affectés à une subvention aux organisations syndicales représentatives de salariés et aux organisations professionnelles représentatives d'employeur au titre des frais de structure engagés dans le cadre du fonctionnement du

paritarisme, dans les conditions de répartition égalitaire inscrite au règlement du fonds.

### **Article 49.8 – Montant de la contribution et modalités de recouvrement**

La contribution financière instaurée par le présent accord est fixée à 0,0033 % de la masse salariale brute déclarée dans la DSN au 31 décembre de l'année N-1. Elle est appelée, chaque année, dès le 1<sup>er</sup> euro.

Pour financer les dispositions prévues à l'article 3, la contribution financière est portée à 0,0061 % de la masse salariale brute déclarée dans la DSN au 31 décembre de l'année N1 pour les 3 premières années.

Le règlement intérieur déterminera l'organisme en charge de la collecte des fonds.

### **ARTICLE 2 – Moyens exceptionnels alloués en soutien de négociations spécifiques**

Les parties reconnaissent la nécessité d'allouer sur 3 ans des moyens supplémentaires en soutien des négociations spécifiques listées à l'annexe 1, et notamment :

- La convocation à des réunions de négociation à un rythme de 15 réunions par an minimum au total (soit une réunion toutes les 3 semaines environ, déduction faite des congés d'été et de fin d'année),
- L'organisation de journées de formations paritaires sur des thématiques décidées conjointement et dispensées par un formateur désigné paritairement, jusqu'à 5 journées par an.
- Des temps de préparation à hauteur de 1,5 journée de préparation pour une journée de négociation, compte tenu du temps de préparation prévu ci-dessus.

La détermination du nombre de réunions, de journées de formation, de groupes de travail paritaires ou des séances de préparation sera prise selon les règles de décision prévues à l'article 49.1 d) de la CCN66.

Les parties considèrent la nécessaire cohérence d'ensemble de la convention collective quant à l'appréciation du caractère équilibré des textes négociés.

Chaque fois que les parties en conviendront, les négociations pourront faire l'objet d'une signature séparée ou d'une signature d'ensemble avec d'autres thèmes liés.

### **ARTICLE 3 – Reconnaissance de la Commission nationale paritaire technique de prévoyance**

Il est inséré un article 49 bis dans le Titre VII de la Convention collective « *Instances paritaires* ».

#### **Article 49 bis Commission nationale paritaire technique de prévoyance**

Le suivi et la mise en œuvre du régime collectif de prévoyance (incapacité, invalidité, décès et complémentaire santé) se fait paritairement, à travers la(les)



commission(s)nationale(s) paritaire(s) technique(s) de prévoyance (CNPTP), qui peut être une commission interbranche le cas échéant.

#### **ARTICLE 4 – Mise en cohérence de la Convention collective**

Les dispositions du présent avenant mettent un terme à l'ensemble des usages et engagements unilatéraux relatifs aux instances paritaires de la Convention collective du 15 mars 1966.

Par ailleurs :

- L'article 34 du Titre IV de la Convention collective, intitulé « *Commission régionale paritaire de conciliation* », est supprimé.
- A l'article 43.3.5 du Titre V de la Convention collective, intitulé « *Suivi du régime de complémentaire santé* », la dénomination « *commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation* » est substituée à celle de « *commission nationale paritaire de négociation* » ou « *CNPN* ».
- Au sein des avenants de la Convention collective, la dénomination « *commission nationale paritaire de négociation* » est remplacée par la dénomination « *commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation* ».

#### **ARTICLE 5 – Dispositions diverses**

##### **5.1. Durée de l'avenant**

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

##### **5.2. Formalités de dépôt et de publicité**

Le présent avenant fera l'objet des formalités de dépôt et de publicité légales conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur.

##### **5.3. Agrément**

Le présent avenant est présenté à l'agrément dans les conditions fixées à l'article L. 314-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

##### **5.4. Date d'effet**

Le présent avenant entrera en vigueur sous réserve de l'obtention de son agrément ministériel conformément aux dispositions de l'article L. 314-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Dans l'attente de l'entrée en vigueur de cet avenant, il sera appliqué dès sa signature de manière volontaire durant un an maximum.

**Annexe 1****Calendrier de négociation 2020-2021 ouvrant droit à des moyens spécifiques**

---

<b>Thématique de négociation</b>	<b>Début des négociations</b>	<b>Nombre de séances prévisionnelles</b>
<b>Classification-rémunération</b>	4 <sup>e</sup> trimestre 2020	12
<b>Dialogue social</b>	4 <sup>e</sup> trimestre 2020	6
<b>Durée, organisation et conditions de travail</b>	1 <sup>er</sup> trimestre 2021	10
<b>Prévoyance</b>	2 <sup>e</sup> trimestre 2021	8
<b>Conclusion, exécution et rupture du contrat de travail</b>	3 <sup>e</sup> trimestre 2021	5

Fait à Paris, le 10 décembre 2020.

**ORGANISATIONS SYNDICALES  
DE SALARIES**

LA FEDERATION NATIONALE DES SERVICES  
SANTE ET SERVICES SOCIAUX (CFDT)

signé

**ORGANISATIONS SYNDICALES  
D'EMPLOYEURS**

NEXEM  
Nicole CHARPENTIER  
Vice-Présidente de Nexem

Signé

LA FEDERATION DES SYNDICATS SANTE SOCIAUX  
(CFTC)

signé

LA FEDERATION DE LA SANTE ET DE L'ACTION  
SOCIALE (CGT)

signé

LA FEDERATION NATIONALE DE L'ACTION SOCIALE  
(CGT-FO)

Non signataire

LA FEDERATION NATIONALE SUD SANTE SOCIAUX  
(SUD)

Non signataire



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction générale de l'offre de soins**

Pôle accès territorial aux soins

Personne chargée du dossier :

Nathalie SCHNEIDER

Tél. : 01 40 56 63 83

Mél. : [nathalie.schneider@sante.gouv.fr](mailto:nathalie.schneider@sante.gouv.fr)

**Direction de la sécurité sociale**

Sous-direction du financement du système de soins

Bureau des relations avec les professionnels de santé

Personne chargée du dossier :

Coralie TREMBLAY

Tél. : 01 40 56 71 22

Mél. : [coralie.tremblay2@sante.gouv.fr](mailto:coralie.tremblay2@sante.gouv.fr)

Le ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs  
généraux des agences régionales de santé

**INSTRUCTION N° DGOS/DIR/DSS/2021/59** du 12 mars 2021 relative à la mise en œuvre du contrat de début d'exercice.

Date d'application : immédiate

NOR : SSAH2108270J

Classement thématique : professionnels de santé

**Validée par le CNP, le 19 mars 2021 - Visa CNP 2021 - 32**

**Résumé** : L'instruction détaille les modalités de mise en œuvre du contrat de début d'exercice (CDE).

**Mention Outre-mer** : Le texte s'applique en l'état dans ces territoires.

**Mots-clés** : CDE, médecins, remplaçants, maladie, maternité, paternité, accès aux soins, aide à l'installation.

**Textes de référence** :

- Code de la santé publique, notamment ses articles L. 1434-4, L. 1435-4-2 et L. 1435-8 ;
- Code de la sécurité sociale ;
- Décret n° 2020-1666 du 22 décembre 2020 relatif au contrat de début d'exercice ;
- Arrêté du 2 février 2021 relatif au contrat de début d'exercice.

**Circulaire / instruction abrogée** : Néant.

**Circulaire / instruction modifiée** : Néant.

**Annexes** :

Annexe 1 : Modalités de calcul pour le versement de la rémunération complémentaire

Annexe 2 : Fiche type d'ordre d'ordonnancement par l'ARS

Les contrats « jeunes médecins » : Praticien Territorial de Médecine Générale (PTMG), Praticien Territorial Médical de Remplacement (PTMR), Praticien Territorial de Médecine Ambulatoire (PTMA), Praticien Isolé à Activité Saisonnière (PIAS) souffraient de leur nombre important et du manque de lisibilité du dispositif d'ensemble.

Le rapport Augros (septembre 2019) a proposé de fusionner ces quatre contrats dans un dispositif unique, avec des conditions d'accès identiques, tout en conservant des « options » permettant aux médecins spécialistes, aux médecins remplaçants, ainsi qu'aux médecins installés dans les territoires à forts afflux saisonniers, de bénéficier de paramètres adaptés à leurs spécificités.

Cette proposition a été transcrite dans la Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2020 (article 51), avec la création du « contrat de début d'exercice ».

La présente instruction vient préciser les modalités de mise en œuvre.

## **I - Un contrat unique recentré sur les nouvelles installations et ouvert à l'ensemble des spécialités**

### **Les bénéficiaires**

Ce nouveau contrat, d'une durée maximale de 3 ans, non renouvelable, est recentré sur les nouvelles installations de médecins.

Il s'adresse :

- aux médecins installés depuis moins d'un an sur un territoire démographiquement en tension
- aux médecins remplaçants inscrits au tableau de l'ordre depuis moins d'un an et aux étudiants titulaires d'une licence de remplacement, conformément aux dispositions de l'article L. 4131-2 du code de santé publique, dès lors qu'ils s'engagent à réaliser un minimum d'activité sur un territoire démographiquement en tension.

⇒ Pour un médecin installé, **la date d'installation s'entend comme la date de la 1ère inscription sur le tableau du conseil départemental de l'ordre des médecins** de sa résidence professionnelle en tant que médecin installé.

⇒ Si le signataire exerce en tant que collaborateur libéral, l'Agence régionale de santé doit s'assurer que la durée de contrat de médecin collaborateur ne soit pas inférieure à la durée de l'engagement du contrat de début d'exercice (soit contrat à durée déterminée de plus de 3 ans, soit contrat à durée indéterminée). Dans le cas d'un contrat de collaboration à durée déterminée, l'ARS doit s'assurer que celui-ci est renouvelable sur la période de 3 ans.

⇒ Pour les remplaçants, selon leur situation :

- Le remplaçant « **thésé** » doit attester d'une inscription à l'ordre datant de moins d'1 an, comme dans le cas du médecin installé.
- **L'interne (conditions de remplacement répondant aux dispositions de l'article L. 4131-2 du code de santé publique) doit fournir une licence de remplacement en cours de validité.** A charge, dans ce dernier cas, à l'ARS de contrôler que cette licence couvre la durée du CDE.

Il est ouvert à l'ensemble des spécialités médicales dès lors que le signataire exerce en libéral et pratique les tarifs opposables ou adhère au contrat de maîtrise des dépassements d'honoraires (OPTAM).

### **La condition d'exercice coordonné**

Le signataire dispose de deux ans à partir de la date de la signature du contrat pour s'inscrire dans un dispositif d'exercice coordonné : équipe de soins primaires, équipe de soins spécialisés, maison de santé pluri-professionnelle ou communauté professionnelle territoriale de santé.

Il vous revient d'informer les signataires des projets d'exercice coordonné du territoire, lors du premier contact en vue de la signature d'un contrat.

⇒ Ce critère ne s'applique pas **aux remplaçants** signataires, qui sont liés par les modalités d'exercice du médecin qu'ils remplacent. Par contre, une attention particulière devra être portée au projet professionnel du remplaçant (installation à terme sur un territoire démographiquement en tension entre-autres).

### **Les territoires éligibles**

Le CDE s'applique sur les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique : pour les médecins généralistes, il s'agit des Zones d'Intervention Prioritaires (ZIP) et des Zones d'Actions Complémentaires (ZAC).

Par ailleurs, et ce afin que le contrat soit un véritable levier pour agir sur l'accès aux soins : un contrat peut aussi être conclu avec un médecin qui s'installe sur un territoire jusqu'à 10 km d'une zone limitrophe telle que prévue au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique<sup>1</sup>.

***Il faut dans ce cas que son activité contribue directement et significativement à améliorer l'accès aux soins de la zone voisine.*** Cette souplesse a été prévue pour ne pas casser des dynamiques locales émergentes au bénéfice des territoires en tension :

⇒ Il revient à l'ARS d'apprécier si le projet d'installation du professionnel s'inscrit effectivement dans une telle dynamique (maison de santé pluri professionnelle, communauté professionnelle territoriale de santé ...).

⇒ L'ARS doit également s'assurer que le territoire d'installation du médecin est lui-même caractérisé par une certaine fragilité : pour les médecins généralistes, vous vous réfèrerez aux zones de vigilance (Accessibilité potentielle localisée entre 2,5 et 4).

## **II - Un dispositif plus lisible avec des aides financières améliorées**

### **1 – Une rémunération complémentaire sur la première année du contrat**

La rémunération complémentaire est proposée **sur la première année du contrat**, le temps que le jeune professionnel se constitue sa patientèle. Elle reste soumise, comme les précédents contrats Etat (PTMG, PTMA ...) à la réalisation d'une activité minimale, basée sur un niveau de rémunération et non plus un nombre d'actes comme précédemment.

⇒ Il est préconisé de procéder à la signature du contrat au 1<sup>er</sup> du mois afin de faciliter les modalités de calcul de la rémunération complémentaire.

#### **○ Pour les médecins installés**

Pour bénéficier de cette rémunération, le médecin signataire devra justifier d'honoraires mensuels minimaux pour prétendre à la garantie financière ; ce montant est de 4 250 € pour un temps plein.

Doivent être intégrés dans le calcul des honoraires perçus par le médecin signataire :

- les revenus tirés des actes remboursables (y compris les dépassements d'honoraires et les indemnités kilométriques) ;
- les revenus perçus au titre de la permanence des soins ambulatoires.

---

<sup>1</sup> Pour les médecins généralistes : les ZIP et les ZAC.

Le montant plafond forfaitaire garanti est de 8 500 € par mois pour les médecins généralistes.

Versée mensuellement pendant la première année du contrat, le montant de l'aide est égal à la différence entre un montant du plafond forfaitaire mensuel (8 500 €) et les honoraires perçus par le médecin signataire en contrepartie de l'activité de soins réalisée au cours de chaque mois civil.

Les garanties de rémunération et les seuils pourront être proratisés à la demi-journée de travail en fonction du temps de travail sur la zone sachant qu'un équivalent temps plein équivaut à 9 demi-journées par semaine.

A minima, le signataire devra effectuer 5 demi-journées de travail hebdomadaire. La garantie de rémunération versée sera fonction de la quotité de travail effective du médecin dans la zone concernée (cf. modalités de calcul en annexe 1).

► **Pour les médecins spécialistes**, les ARS peuvent majorer le plafond jusqu'à 1 000 €, soit 9 500 €/mois maximum. Cette majoration est à moduler en fonction du revenu moyen observé pour la spécialité et de la tension démographique observée pour la spécialité concernée.

Des éléments de référence sur les revenus moyens observés par spécialités sont à votre disposition dans la FAQ accessible sur [le share-point](#) dédié à l'accès aux soins.

► **Pour les signataires exerçant dans les territoires d'outre-mer :**

Pour les médecins généralistes installés le plafond mensuel forfaitaire est ajusté pour tenir compte du montant des honoraires pratiqués, soit 11 000 €/mois (pour 9 demi-journées). En contrepartie ils devront justifier d'une rémunération mensuelle minimale de 5 500 €/mois compte tenu de la majoration des actes sur ces territoires.

Pour les médecins des autres spécialités, installés, les ARS peuvent moduler le plafond mensuel jusqu'à 1 000 €/mois, soit un montant plafond maximal de 12 000 €/mois (pour 9 demi-journées).

Pour les remplaçants toutes spécialités, le plafond forfaitaire s'élève à 18 500 €/trimestre ; en contrepartie ils doivent justifier d'une rémunération minimale de 15 500 €/trimestre.

► **Pour les médecins des zones isolées connaissant des afflux saisonniers de population -au sein des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique**, le calcul de l'aide peut être réalisé sur la base de l'année civile à leur demande (par conséquent le plafond et les seuils seront appréciés sur une base annuelle) pour tenir compte de la spécificité de leur exercice et en particulier des variations saisonnières d'activité.

Les zones isolées à afflux saisonniers de population correspondent aux communes remplissant les critères de l'article D. 113-14 du code rural et de la pêche maritime ou de l'article R. 133-32 du code du tourisme et dont tout ou partie du territoire est caractérisé par un éloignement de plus de trente minutes par rapport au service d'urgence le plus proche.

#### ○ **Pour les médecins remplaçants**

Pour les médecins remplaçants, l'aide a été conçue pour les inciter à réaliser leur activité sur un territoire en tension, en apportant une garantie de rémunération pour couvrir les périodes de « frictions » entre deux remplacements, et ce, pendant la première année du contrat.

Le montant de la garantie de revenus versé au médecin remplaçant peut atteindre jusqu'à 3 000 € par trimestre si :

- le médecin signataire justifie d'un revenu de 12 000 € sur les 3 derniers mois correspondant au revenu provenant de rétrocession d'honoraires perçus en qualité de remplaçant.
- si le signataire effectue au moins 80 % de son activité dans les territoires éligibles au contrat.

La base de calcul est le trimestre civil.

A minima, le signataire devra effectuer son activité de remplacement 29 journées par trimestre dont 80% dans la zone concernée pour un temps plein (soit 5 demi-journées par semaine en moyenne).

La garantie de rémunération versée sera modulée en fonction de la quotité de travail effective du médecin dans la zone concernée (cf modalités de calcul en annexe 1).

## **2 – Des aides complémentaires pour cause de maladie, maternité, paternité et adoption, sur toute la durée du contrat**

**Sur toute la durée du contrat** (3 ans), en matière de protection sociale, le contrat de début d'exercice est recentré (par rapport aux anciens contrats) sur l'avantage maladie<sup>2</sup>, dans la mesure où l'avenant 3 à la convention médicale de 2016 permet désormais aux médecins libéraux de bénéficier d'une aide financière pour les arrêts liés à la maternité, paternité ou adoption.

Principe général applicable aux médecins libéraux installés : En cas d'incapacité pour cause de maladie, une aide est versée à partir du 8<sup>ème</sup> jour d'arrêt de travail au lieu du 91<sup>ème</sup> jour comme c'est le cas actuellement. La rémunération complémentaire est égale à un trentième de la moitié du montant maximal de la rémunération complémentaire (soit 68,54 € par jour).

► **Situation particulière des médecins remplaçants** : ceux-ci continueront à bénéficier d'un avantage maternité/paternité/adoption pendant la durée de leur congé car ils ne sont pas éligibles aujourd'hui au dispositif conventionnel en matière de maternité/paternité/adoption. Ils percevront une aide financière selon les mêmes modalités que les dispositions prévues à l'avenant 3 de la convention médicale de 2016.

Pour avoir accès à ces garanties, le médecin devra :

- d'une part, avoir signé son contrat au moins 3 mois avant l'arrêt,
- et d'autre part, avoir au cours des 3 derniers mois, atteint au moins 1 fois le seuil minimal d'activité requis pour déclencher la rémunération complémentaire.

## **3 – Un accompagnement des signataires**

Le médecin signataire d'un CDE doit pouvoir bénéficier d'un accompagnement renforcé sur la gestion entrepreneuriale (comptabilité, gestion, fiscalité, fonction d'employeur...), selon des modalités qu'il vous appartient de définir en vous appuyant largement sur des contributeurs locaux tels que les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS) ou les associations de jeunes médecins

⇒ **L'ARS doit faire appel largement à ses partenaires pour proposer cette offre, qui représente un facteur important d'attractivité du CDE.**

**Les modalités pourront aussi être adaptées en fonction du statut du signataire** (étudiant ou médecin).

## **4 – La gestion de la période transitoire**

Les contrats PTMG, PTMA, PTMR et PIAS **en cours** à la date d'entrée en vigueur du décret d'application relatif au contrat de début d'exercice continuent à être gérés selon les dispositions antérieures applicables.

---

<sup>2</sup> Les dispositions relatives à l'article 69 de la LFSS 2021, et portant sur la création d'un régime d'indemnités journalières pour les professionnels de santé libéraux entreront en vigueur à compter du 1er juillet 2021. Elles se substitueront aux avantages offerts par le contrat de début d'exercice sur ce point.



### III - Répartition régionale du nombre de contrats et modalités de paiement

Le Fonds d'Intervention Régional (FIR) est le vecteur de financement des contrats. Les dépenses afférentes sont à rattacher à l'imputation « 3.4.11 : Nouveau contrat de début d'exercice en application de l'article L 1435-4-2 du CSP ». Les dépenses associées aux contrats PTMG, PTMA, PTMR et PIAS restent rattachées aux imputations dédiées le temps de la durée de ces contrats.

Le paiement de la garantie de rémunération et des aides en matière de protection sociale sera assuré par les caisses d'assurance maladie. Les ARS devront leur transmettre les ordres de paiement. Vous trouverez en annexe 2 le modèle de fiche d'ordre d'ordonnancement. Les ARS seront responsables du respect des engagements mais pourront compter sur la collaboration des caisses d'assurance maladie pour procéder à d'éventuels contrôles.

Sur ce point, des instructions complémentaires seront diffusées ultérieurement au réseau de l'assurance maladie et aux ARS.

### IV - Modalités de suivi et d'évaluation

La mise en œuvre de cette mesure fera l'objet d'un suivi régulier, dans le cadre de la politique nationale engagée en vue de l'amélioration de l'accès aux soins.

L'élaboration d'un applicatif national de suivi des contrats est en cours d'étude - en lien avec la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques, avec un double objectif :

- vous aider dans le suivi et la gestion individuelle des contrats (calcul automatisé du montant de l'aide... etc) ;
- faciliter les transmissions d'informations au niveau national tant pour les bilans réguliers que pour l'évaluation du dispositif.

Des précisions sur ce point vous seront adressées ultérieurement.

A noter par ailleurs qu'une mise à jour de l'outil Rézone médecins sera réalisée dans le courant de l'année 2021 pour prendre en compte les évolutions introduites par le contrat de début d'exercice, notamment sur le simulateur des aides proposées par les ARS.

Pour toute difficulté ou toute question vous pouvez contacter : Nathalie Schneider – Cheffe de projet accès territorialisé aux soins : [nathalie.schneider@sante.gouv.fr](mailto:nathalie.schneider@sante.gouv.fr).

Vu au titre du CNP par le secrétaire général  
des ministères chargés des affaires sociales,



Etienne CHAMPION

Pour le ministre et par délégation :  
La directrice générale de l'offre de soins,



Katia JULIENNE

Pour le ministre et par délégation :  
Le directeur de la sécurité sociale,



Franck VON LENNEP

## ANNEXE 1

## MODALITES DE CALCUL DE LA REMUNERATION COMPLEMENTAIRE

**Les médecins installés**

**La base de calcul est mensuelle ou annuelle selon la situation du professionnel.**

Les garanties de rémunération et les seuils sont proratisés à la demi-journée de travail en fonction du temps de travail sur la zone sachant qu'un équivalent temps plein équivaut à 9 demi-journées par semaine. A minima, le signataire devra effectuer 5 demi-journées de travail hebdomadaire. La garantie de rémunération versée sera modulée en fonction de la quotité de travail effective du médecin dans la zone concernée de la façon suivante :

- Pour les médecins généralistes

Temps de travail dans la zone couverte par le contrat	Médecin généraliste (Métropole)		Médecin généraliste (Outre-Mer)	
	Seuil de rémunération mensuel requis	Montant plafond mensuel garanti	Seuil de rémunération mensuel requis	Montant plafond mensuel garanti
5	2 350 €	4 700 €	3 050 €	6 100 €
6	2 850 €	5 700 €	3 675 €	7 350 €
7	3 300 €	6 600 €	4 275 €	8 550 €
8	3 775 €	7 550 €	4 900 €	9 800 €
9	4 250 €	8 500 €	5 500 €	11 000 €

Illustrations :

- 1 médecin généraliste en Métropole effectuant 7 demi-journées par semaine dans la zone et dont la rémunération mensuelle est de 4 000 € percevra une aide financière de 2 600 € (correspondant à 6 600 € - 4 000 €).
- 1 médecin généraliste dans un territoire d'outre-mer effectuant 8 demi-journées par semaine dans la zone et dont la rémunération mensuelle est de 10 000 € ne percevra pas d'aide financière.
- 1 médecin généraliste exerçant 9 demi-journées et plus dans un territoire d'outre-mer avec une rémunération mensuelle de 5 000 € ne percevra pas d'aide financière.

Temps de travail dans la zone couverte par le contrat	Médecin d'une autre spécialité (Métropole)		Médecin d'une autre spécialité (Outre-Mer)	
	Seuil de rémunération mensuel requis	Montant plafond mensuel garanti	Seuil de rémunération mensuel requis	Montant plafond mensuel garanti
5	2 350 €	entre 4 700 € et 4 950 €	3 050 €	entre 6 100 € et 6 350 €
6	2 850 €	entre 5 700 € et 6 150 €	3 675 €	entre 7 350 € et 7 800 €
7	3 300 €	entre 6 600 € et 7 300 €	4 275 €	entre 8 550 € et 9 250 €
8	3 775 €	entre 7 550 € et 8 450 €	4 900 €	entre 9 800 € et 10 700 €
9	4 250 €	entre 8 500 € et 9 500 €	5 500 €	entre 11 000 € et 12 000 €

Illustration :

- 1 médecin spécialiste en métropole effectuant un temps plein dans la zone et dont la rémunération mensuelle est de 8 500 € percevra une aide financière de 1 000 €.

**Les médecins remplaçants**

La base de calcul est le trimestre. A minima, le signataire devra effectuer son activité de remplacement 29 journées par trimestre dont 80 % dans la zone concernée.

La garantie de rémunération versée sera modulée en fonction de la quotité de travail effective du médecin dans la zone concernée de la façon suivante :

Nombre de journées réalisées au cours du trimestre	Médecin toutes spécialités (Métropole)		Médecin toutes spécialités (Outre-Mer)	
	Seuil de rémunération trimestrielle requise	Montant plafond si ensemble/ 80 % de l'activité dans la zone couverte par le contrat	Seuil de rémunération trimestrielle requise	Montant plafond si ensemble/ 80 % de l'activité dans la zone couverte par le contrat
Entre 29 et 34	6 675 €	8 325 €	8 600 €	10 300 €
Entre 35 et 40	8 000 €	10 000 €	10 325 €	12 350 €
Entre 41 et 46	9 350 €	11 675 €	12 050 €	14 400 €
Entre 47 et 52	10 675 €	13 325 €	13 775 €	16 450 €
Plus de 53	12 000 €	15 000 €	15 500 €	18 500 €

Le calcul de la garantie de revenu sera réévalué à chaque trimestre en fonction de son activité effective dans la zone.

**Illustrations :**

- Un médecin remplaçant en Métropole ayant exercé 53 journées dont 80 % dans la zone avec une rémunération trimestrielle de 13 400 € percevra une aide trimestrielle de 1 600 €.
- Un médecin remplaçant ayant exercé 30 journées dont 75 % dans la zone ne percevra pas d'aide pour le trimestre.

## ANNEXE 2

**MODELE TYPE 1 : ORDRE DE PAIEMENT**

Date :

**ORDRE DE PAIEMENT de l'ARS de ... à la CPAM/CGSS de ...**

L'ARS de X demande à la CPAM/CGSS de X de verser au Docteur X au titre du contrat de début d'exercice (CDE) signé le XX/XX/XXXX, la somme de :

- ❖ **Au titre du complément de rémunération visant à garantir un revenu minimal** (représente le plafond garanti pour la tranche correspondante auquel est soustrait le revenu du médecin) :

[si médecin installé]

- XXXX €, pour le mois (indication du mois précis au titre duquel le paiement est effectué) de XXXX (indiquer également l'année)

[si médecin remplaçant]

- XXXX €, pour les mois (indication des mois précis au titre desquels le paiement est effectué) de XXXX, XXXX, XXXX (indiquer également l'année)

[si médecin dans une zone isolée connaissant des afflux saisonniers de population et à sa demande]

- XXXX €, pour l'année XXXX (indication de l'année précise au titre de laquelle le paiement est effectué)

- ❖ **Au titre du complément de rémunération pour maladie** (représente 1/30<sup>ème</sup> de la moitié du montant maximal du complément de rémunération de garanti de revenu) :

[si médecin installé]

- XXXX €, pour le mois (indication du mois précis au titre duquel le paiement est effectué) de XXXX (indiquer également l'année)

[si médecin remplaçant]

- XXXX €, pour les mois (indication des mois précis au titre desquels le paiement est effectué) de XXXX, XXXX, XXXX (indiquer également l'année)

- ❖ **Au titre du complément de rémunération pour maternité, paternité ou adoption** (s'applique dans les mêmes conditions que celles prises en application du 25<sup>ème</sup> alinéa de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale pour les médecins conventionnés)

[médecin remplaçant uniquement]

- Au titre de l'aide XXXXX (préciser si maternité, paternité ou adoption), XXXX € brut pour le mois de XXXX (indication du mois précis au titre duquel le paiement est effectué) et dans la limite de la durée d'attribution des indemnités journalières.

**MODELE TYPE 2 : ORDRE DE NON PAIEMENT**

Date :

**Information de l'ARS de ... à la CPAM /CGSS de ...**

L'ARS de X informe la CPAM/CGSS de X qu'aucun versement n'est à effectuer au docteur XXX au titre du contrat de début d'exercice (CDE) signé le XX/XX/20XX.



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction générale de l'offre de soins**  
Sous-direction de la régulation de l'offre de soins  
Bureau de la synthèse organisationnelle et financière

Personne chargée du dossier :  
Stéphanie Pierret  
tél. : 01 40 56 79 83  
mél. : [stephanie.pierret@sante.gouv.fr](mailto:stephanie.pierret@sante.gouv.fr)

Le ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs  
généraux des agences régionales de santé

**INSTRUCTION N° DGOS/R1/2021/67** du 23 mars 2021 relative aux coefficients applicables aux tarifs des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale.

Date d'application : immédiate

NOR : SSAH2109433J

Classement thématique : Etablissements de santé

**Validée par le CNP, le 19 mars 2021 - Visa CNP 2021-40**

**Résumé** : Application dans les établissements de santé privés mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du coefficient prudentiel fixé en application de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et des coefficients de reprise d'allègements fiscaux et sociaux mentionnés au cinquième alinéa de l'article R. 162-33-5 du même code, ainsi que des coefficients de modulation mentionnés au sixième alinéa du même article.

**Mention Outre-mer** : Le texte s'applique en l'état dans ces territoires.

**Mots-clés** : Etablissements de santé - tarification à l'activité - ONDAM - coefficient prudentiel - coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux - coefficient de modulation – Ségur - agences régionales de santé.

**Textes de référence** :

- Code de la santé publique, notamment ses articles L. 6113-7 et L. 6113-8 ;
- Code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-9, L. 162-22-9-1, L. 162-22-10, R. 162-42-1-1 et R. 162-33-5 ;
- Arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1.

**Circulaire / instruction abrogée** : Néant.

**Circulaire / instruction modifiée** : Néant.

**Annexes :**

- Annexe 1 : Valeur des coefficients MCO ou HAD s'appliquant aux séjours ou GHT en fonction du coefficient géographique et de la catégorie d'établissements concernée.
- Annexe 2 : Montant des tarifs des prestations d'hospitalisation hors séjours GHS ou GHT en fonction de l'application du coefficient prudentiel, du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et du coefficient de modulation Ségur, majoré le cas échéant par le coefficient géographique.

**Diffusion :** Etablissements de santé.

La valeur du coefficient prudentiel a été fixée à 0,70% pour l'année 2021 et s'applique, à compter du 1<sup>er</sup> mars, aux tarifs des prestations d'hospitalisation des établissements de santé, en vue de gager une partie de l'objectif des dépenses hospitalières aux fins de concourir au respect de l'ONDAM.

Par ailleurs, depuis 2018, la reprise des effets liés aux dispositifs d'allègements fiscaux et sociaux ayant pour objet de réduire le coût du travail est réalisée via l'application aux tarifs des prestations d'hospitalisation des établissements de santé de coefficients, différenciés en fonction des catégories de bénéficiaires de ces allègements.

La valeur de ces coefficients a été fixée pour l'année 2021 par l'arrêté tarifaire du 30 mars 2021 à :

- -1,60 % pour les établissements privés à but non lucratif mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- -2,59 % pour les établissements privés à but lucratif mentionnés au d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale.

Ces coefficients s'appliquent, à compter du 1<sup>er</sup> mars, aux tarifs des prestations d'hospitalisation de ces établissements de santé.

Il convient de préciser que ces coefficients (coefficient prudentiel et coefficients de reprise) impactent uniquement les prestations d'hospitalisation, ce qui exclut de leur champ d'application les honoraires, les tarifs des forfaits IVG ainsi que l'indemnité compensatrice tierce personne. De la même manière, ne sont pas impactés par ces coefficients, les forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-8 (forfaits « CPO » et « FAG »), L. 162-22-8-1 (forfait « activités isolées »), L. 165-1-1 (forfait « innovation ») et la dotation mentionnée à l'article L. 162-22-20 (dotation « IFAQ ») du code de la sécurité sociale.

Enfin, en campagne 2021, l'intégration des revalorisations salariales portées par les mesures du Ségur se traduit par la mise en œuvre de coefficients de modulation différenciés en fonction des catégories d'établissements.

La valeur de ces coefficients a été fixée pour l'année 2021 par l'arrêté tarifaire du 30 mars 2021 à :

- -1,38 % pour les établissements privés à but non lucratif mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;
- +0,28 % pour les établissements privés à but lucratif mentionnés aux d et e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale.

Ces coefficients de modulation des revalorisations Ségur impactent l'ensemble des prestations d'hospitalisation, ce qui exclut de leur champ d'application les honoraires, les tarifs des forfaits IVG, ainsi que l'indemnité compensatrice tierce personne.

Les forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-8 (forfaits « CPO » et « FAG ») et L. 162-22-8-1 (forfait « activités isolées ») sont en revanche concernés. Les forfaits mentionnés au L. 165-1-1 (forfaits « innovation ») et la dotation mentionnée à l'article L. 162-22-20 (dotation « IFAQ ») du code de la sécurité sociale ne sont pas impactés par ces coefficients.

**Afin de permettre l'application de ces coefficients sur les tarifs des établissements privés mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, les caisses d'assurance maladie devront être destinataires d'un document indiquant les éléments suivants :**

- La valeur du montant issu du produit du coefficient prudentiel, du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et du coefficient de modulation des revalorisations Ségur pour les séjours GHS et les éléments s'y rapportant (suppléments journaliers et au séjour, supplément « EXH », tarif « EXB ») et les séjours GHT, et, le cas échéant, du produit de la valeur de ces coefficients et du coefficient géographique ;

La valeur du montant issu du produit du coefficient prudentiel, du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et du coefficient de modulation des revalorisations Ségur est inscrite dans la zone « coefficient MCO ou HAD » (4 décimales) de la facture B2, pour s'appliquer aux prestations d'hospitalisation GHS et GHT. Pour les établissements situés dans des régions bénéficiant d'un coefficient géographique, c'est le montant issu du produit du coefficient prudentiel, du coefficient de reprise, du coefficient Ségur et du coefficient géographique, qui est inscrit dans cette zone.

- La valeur du montant de tous les tarifs minorés du coefficient prudentiel, du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et modulés du coefficient Ségur pour les autres prestations d'hospitalisation (ATU, PO, FFM, SE, APE et D) et auxquels sera appliqué le cas échéant, le coefficient géographique.

A noter que, pour permettre la facturation des suppléments transports en association avec un forfait dialyse (forfait D) dans les cas déterminés par la réglementation, la présente instruction identifie également la valeur du montant de ces suppléments sous les codes prestations TDD (pour les transports définitifs) et TSD (pour les transports provisoires), minorés du coefficient prudentiel et du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et modulés du coefficient Ségur, auxquels sera appliqué le cas échéant, le coefficient géographique. Ces valeurs sont modulées en fonction de la distance parcourue.

Ce document, qui doit également être transmis, à titre d'information, aux établissements de santé, peut prendre la forme qui vous semble la plus appropriée. En effet, les éléments tarifaires (tarifs des prestations d'hospitalisation, coefficients géographiques, coefficients de modulation des revalorisations Ségur et coefficients de reprise) ainsi que le coefficient prudentiel étant fixés par arrêtés des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, ils sont directement opposables.

Vous trouverez en annexe un tableau indiquant les valeurs du coefficient à inscrire dans la zone « coefficient MCO ou HAD », en fonction de l'existence d'un coefficient géographique, ainsi que les montants des tarifs des prestations d'hospitalisation non impactés par la zone « coefficient MCO ou HAD ».

Ces tableaux sont différenciés par catégorie d'établissements (établissements à but non lucratif et établissements à but lucratif) afin de tenir compte des valeurs différenciées des coefficients de reprise des allègements fiscaux et sociaux et des coefficients de modulation des revalorisations Ségur.

Vu au titre du CNP par le secrétaire général  
des ministères chargés des affaires sociales,



Etienne CHAMPION

Pour le ministre et par délégation :  
La directrice générale de l'offre de soins,



Katia JULIENNE



**Annexe I - Valeur des coefficients MCO ou HAD s'appliquant aux séjours ou GHT en fonction du coefficient géographique et de la catégorie d'établissements concernée**

**Tableau 1 : Valeurs des coefficients MCO ou HAD s'appliquant aux séjours GHS ou GHT en fonction du coefficient géographique pour les établissements privés à but non lucratif mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale**

<b>Valeur du coefficient à inscrire dans la zone "coefficient MCO ou HAD" pour les établissements privés à but non lucratif</b>					
<b>Régions sans coefficient géographique</b> <i>(produit du coefficient de reprise, du coefficient prudentiel et du coefficient Ségur)</i>	<b>Régions avec coefficient géographique à 7%</b>	<b>Régions avec coefficient géographique à 11%</b>	<b>Régions avec coefficient géographique à 27%</b>	<b>Régions avec coefficient géographique à 29%</b>	<b>Régions avec coefficient géographique à 31%</b>
<b>0,9636</b>	<b>1,0311</b>	<b>1,0696</b>	<b>1,2238</b>	<b>1,2431</b>	<b>1,2624</b>

**Tableau 2 : Valeurs des coefficients MCO ou HAD s'appliquant aux séjours GHS ou GHT en fonction du coefficient géographique pour les établissements privés à but lucratif mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale**

<b>Valeur du coefficient à inscrire dans la zone "coefficient MCO ou HAD" pour les établissements privés à but lucratif</b>					
<b>Régions sans coefficient géographique</b> <i>(produit du coefficient de reprise, du coefficient prudentiel et du coefficient Ségur)</i>	<b>Régions avec coefficient géographique à 7%</b>	<b>Régions avec coefficient géographique à 11%</b>	<b>Régions avec coefficient géographique à 27%</b>	<b>Régions avec coefficient géographique à 29%</b>	<b>Régions avec coefficient géographique à 31%</b>
<b>0,9700</b>	<b>1,0379</b>	<b>1,0767</b>	<b>1,2319</b>	<b>1,2513</b>	<b>1,2707</b>

**Annexe II : Montant des tarifs des prestations d'hospitalisation hors séjours GHS ou GHT en fonction de l'application du coefficient prudentiel, du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et du coefficient de modulation Ségur, majoré le cas échéant par le coefficient géographique**

**Tableau 1 : Montant des tarifs des prestations d'hospitalisation hors séjours GHS ou GHT pour les établissements privés à but non lucratif mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6, en fonction de l'application du coefficient prudentiel, du coefficient de reprise et du coefficient de modulation Ségur, majoré le cas échéant par le coefficient géographique**

Tarifs des prestations hors GHS et GHT pour les établissements privés à but non lucratif							
	Tarifs prestations publiés (hors coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur)	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions sans coefficient géographique (produit du coefficient de reprise et du coefficient prudentiel)	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à 7,00%	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à 11,00%	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à 27,00%	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à 29,00%	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à 31,00%
ATU	27,05	26,07	27,89	28,93	33,10	33,63	34,15
FFM	20,38	19,64	21,01	21,80	24,94	25,33	25,73
SE							
SE1	81,06	78,11	83,58	86,70	99,20	100,77	102,33
SE2	64,86	62,50	66,88	69,37	79,38	80,63	81,88
SE3	43,22	41,65	44,56	46,23	52,89	53,73	54,56
SE4	21,61	20,82	22,28	23,11	26,45	26,86	27,28
SE5	142,07	136,90	146,49	151,96	173,87	176,61	179,35
SE6	292,69	282,04	301,79	313,06	358,19	363,84	369,49
APE							
APE	13,48	12,99	13,90	14,42	16,50	16,76	17,02
D							
D11	264,70	255,06	272,93	283,12	323,94	329,05	334,16
D12	253,16	243,94	261,03	270,78	309,82	314,70	319,59
D13	259,03	249,60	267,09	277,06	317,00	322,00	327,00
D14	229,62	221,26	236,76	245,60	281,01	285,44	289,87
D15	753,21	725,79	776,63	805,63	921,78	936,32	950,85
D16	586,24	564,90	604,47	627,04	717,44	728,75	740,07

Tarifs des prestations hors GHS et GHT pour les établissements privés à but non lucratif							
	Tarifs prestations publiés (hors coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur)	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions sans coefficient géographique (produit du coefficient de reprise et du coefficient prudentiel)	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à 7,00%	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à 11,00%	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à 27,00%	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à 29,00%	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à 31,00%
D20	405,04	390,30	417,64	433,23	495,69	503,51	511,32
D21	377,46	363,72	389,20	403,73	461,94	469,22	476,51
D22	288,84	278,33	297,82	308,94	353,48	359,06	364,63
D23	226,77	218,52	233,82	242,55	277,52	281,90	286,27
D24	399,66	385,11	412,09	427,48	489,10	496,82	504,53
PO							
PO 1	6 029,95	5 810,46	6 217,48	6 449,63	7 379,45	7 495,83	7 612,21
PO 2	9 159,91	8 826,49	9 444,78	9 797,44	11 209,90	11 386,68	11 563,47
PO 3	7 252,14	6 988,16	7 477,68	7 756,89	8 875,17	9 015,14	9 155,10
PO 4	8 441,95	8 134,66	8 704,49	9 029,51	10 331,26	10 494,19	10 657,12
PO 5	432,35	416,61	445,80	462,44	529,11	537,45	545,80
PO 6	432,35	416,61	445,80	462,44	529,11	537,45	545,80
PO 7	551,25	531,18	568,39	589,62	674,62	685,26	695,90
PO 8	518,83	499,94	534,97	554,94	634,94	644,96	654,97
PO 9	648,53	624,92	668,70	693,67	793,67	806,19	818,70
PO A	863,12	831,70	889,96	923,19	1 056,29	1 072,94	1 089,60
Transports							
TDD <25km	82,05	79,06	84,60	87,76	100,41	102,00	103,58
TDD 25-74km	145,54	140,24	150,07	155,67	178,11	180,92	183,73
TDD 75-149km	274,22	264,24	282,75	293,31	335,59	340,88	346,18
TDD 150-300km	451,22	434,80	465,25	482,62	552,20	560,91	569,62
TDD >300km	991,30	955,22	1 022,13	1 060,29	1 213,15	1 232,29	1 251,42
TSD <40km	169,62	163,45	174,90	181,43	207,58	210,85	214,13
TSD 40-79km	229,42	221,07	236,55	245,39	280,76	285,19	289,62
TSD 80-160km	346,80	334,18	357,59	370,94	424,41	431,11	437,80
TSD >160km	515,86	497,08	531,90	551,76	631,31	641,27	651,22

**Tableau 2 : Montant des tarifs des prestations d'hospitalisation hors séjours GHS ou GHT pour les établissements privés à but lucratif mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6, en fonction de l'application du coefficient prudentiel, du coefficient de reprise et du coefficient de modulation Ségur majoré le cas échéant par le coefficient géographique**

<b>Tarifs des prestations hors GHS et GHT pour les établissements privés à but lucratif</b>							
	Tarifs prestations publiés (hors coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur)	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions sans coefficient géographique (produit du coefficient de reprise et du coefficient prudentiel)	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à
			7,00%	11,00%	27,00%	29,00%	31,00%
ATU	27,05	26,24	28,08	29,12	33,32	33,85	34,37
FFM	20,38	19,77	21,15	21,94	25,11	25,50	25,90
SE							
SE1	81,06	78,63	84,13	87,28	99,86	101,43	103,00
SE2	64,86	62,91	67,32	69,83	79,90	81,16	82,42
SE3	43,22	41,92	44,86	46,53	53,24	54,08	54,92
SE4	21,61	20,96	22,43	23,27	26,62	27,04	27,46
SE5	142,07	137,81	147,45	152,97	175,02	177,77	180,53
SE6	292,69	283,91	303,78	315,14	360,56	366,24	371,92
APE							
APE	13,48	13,08	13,99	14,51	16,61	16,87	17,13
D							
D11	264,70	256,76	274,73	285,00	326,08	331,22	336,35
D12	253,16	245,57	262,75	272,58	311,87	316,78	321,69
D13	259,03	251,26	268,85	278,90	319,10	324,12	329,15
D14	229,62	222,73	238,32	247,23	282,87	287,32	291,78
D15	753,21	730,61	781,76	810,98	927,88	942,49	957,10
D16	586,24	568,65	608,46	631,20	722,19	733,56	744,94

<b>Tarifs des prestations hors GHS et GHT pour les établissements privés à but lucratif</b>							
	Tarifs prestations publiés (hors coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur)	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions sans coefficient géographique (produit du coefficient de reprise et du coefficient prudentiel)	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à	Tarifs prestations avec coefficient prudentiel, coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient de modulation Ségur, pour les régions avec coefficient géographique à
			7,00%	11,00%	27,00%	29,00%	31,00%
D20	405,04	392,89	420,39	436,11	498,97	506,83	514,68
D21	377,46	366,14	391,77	406,41	464,99	472,32	479,64
D22	288,84	280,17	299,79	310,99	355,82	361,43	367,03
D23	226,77	219,97	235,36	244,16	279,36	283,76	288,16
D24	399,66	387,67	414,81	430,31	492,34	500,09	507,85
PO							
PO 1	6 029,95	5 849,05	6 258,49	6 492,45	7 428,30	7 545,28	7 662,26
PO 2	9 159,91	8 885,11	9 507,07	9 862,48	11 284,09	11 461,80	11 639,50
PO 3	7 252,14	7 034,58	7 527,00	7 808,38	8 933,91	9 074,60	9 215,29
PO 4	8 441,95	8 188,69	8 761,90	9 089,45	10 399,64	10 563,41	10 727,19
PO 5	432,35	419,38	448,74	465,51	532,61	541,00	549,39
PO 6	432,35	419,38	448,74	465,51	532,61	541,00	549,39
PO 7	551,25	534,71	572,14	593,53	679,08	689,78	700,47
PO 8	518,83	503,27	538,49	558,62	639,15	649,21	659,28
PO 9	648,53	629,07	673,11	698,27	798,92	811,51	824,09
PO A	863,12	837,23	895,83	929,32	1 063,28	1 080,02	1 096,77
Transports							
TDD <25km	82,05	79,59	85,16	88,34	101,08	102,67	104,26
TDD 25-74km	145,54	141,17	151,06	156,70	179,29	182,11	184,94
TDD 75-149km	274,22	265,99	284,61	295,25	337,81	343,13	348,45
TDD 150-300km	451,22	437,68	468,32	485,83	555,86	564,61	573,37
TDD >300km	991,30	961,56	1 028,87	1 067,33	1 221,18	1 240,41	1 259,64
TSD <40km	169,62	164,53	176,05	182,63	208,95	212,25	215,54
TSD 40-79km	229,42	222,54	238,12	247,02	282,62	287,07	291,52
TSD 80-160km	346,80	336,40	359,94	373,40	427,22	433,95	440,68
TSD >160km	515,86	500,38	535,41	555,43	635,49	645,50	655,50



## GOVERNEMENT

Liberté  
Égalité  
Fraternité

### **Direction générale de la santé**

Sous-direction politique des produits de santé  
et qualité des pratiques et des soins  
Bureau produits du médicament (PP2)

Personne chargée du dossier :

Patrick CAYER-BARRIOZ

Tél. : 01 40 56 53 13

Mél. : [patrick.cayer-barrioz@sante.gouv.fr](mailto:patrick.cayer-barrioz@sante.gouv.fr)

### **Direction de la sécurité sociale**

Sous-direction financement du système de soins  
Bureau des produits de santé (1C)

Personne chargée du dossier :

Mégane LESAINOUX

Tél. : 01 40 56 51 18

Mél. : [megane.lesaignoux@sante.gouv.fr](mailto:megane.lesaignoux@sante.gouv.fr)

### **Direction générale de l'offre de soins**

Sous-direction pilotage de la performance  
des acteurs de l'offre de soins  
Bureau produits de santé, qualité et pertinence  
des soins (PF2)

Personne chargée du dossier :

Agnès LAFOREST-BRUNEAUX

Tél. : 01 40 56 69 86

Mél. : [agnes.laforest-bruneaux@sante.gouv.fr](mailto:agnes.laforest-bruneaux@sante.gouv.fr)

Le ministre des solidarités et de la santé  
Le ministre de l'économie, des finances et de la relance

à

Mesdames et Messieurs des directeurs généraux  
des agences régionales de santé (pour diffusion)

Copie à :

Mesdames et Messieurs les directeurs des  
établissements de santé (pour mise en œuvre)

Monsieur le directeur général de la Caisse nationale  
d'assurance maladie (pour mise en œuvre)

Monsieur le directeur général de la Caisse centrale de  
la mutualité sociale agricole (pour mise en œuvre)

Monsieur le directeur général de l'Union nationale des  
caisses d'assurance maladie (pour mise en œuvre)

**NOTE D'INFORMATION INTERMINISTERIELLE N° DGS/PP2/DSS/1C/DGOS/PF2/2021/73** du 26 mars 2021 relative à l'arrêt de la prise en charge au titre du dispositif post-ATU des spécialités PIQRAY® 200 mg, comprimé pelliculé et PIQRAY® 250 mg, comprimé pelliculé (alpelisib) ainsi qu'aux modalités relatives aux continuités de traitement.

Date d'application : 1<sup>er</sup> avril 2021

NOR : SSAP2109941N

Classement thématique : pharmacie humaine

**Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 4 avril 2021 – N° 19**

**Résumé** : les spécialités PIQRAY® 200 mg, comprimé pelliculé et PIQRAY® 250 mg (50 mg + 200 mg), comprimé pelliculé (alpelisib) ont fait l'objet d'une autorisation temporaire d'utilisation de cohorte (ATUC) clôturée le 27 octobre 2020, à la suite de la délivrance d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) centralisée.

Depuis cette date, ces spécialités bénéficient, pour les indications qui font l'objet de cette AMM, d'une prise en charge dans le cadre du dispositif dit « post-ATU », prévu à l'article L. 162-16-5-2 du code de la sécurité sociale.

L'objet de cette note est de préciser les conditions de poursuite des traitements, passée la date du 1<sup>er</sup> avril 2021 qui met un terme à la prise en charge au titre du dispositif post-ATU dont bénéficiaient ces spécialités.

**Mention Outre-mer** : ces dispositions s'appliquent aux départements et régions d'Outre-mer, à Saint Barthélémy et à Saint-Martin.

**Mots-clés** : PIQRAY® – dispositif post ATU – alpelisib.

**Textes de référence** :

Articles L. 162-16-5-2 et L. 162-16-5-4 du code de la sécurité sociale ;

Note d'information interministérielle N° DGOS/PF2/DSS/1C/DGS/PP2/2021/20 du 18 janvier 2021.

## I. Contexte

Les spécialités PIQRAY® 200 mg, comprimé pelliculé et PIQRAY® 200 + 50 mg, comprimé pelliculé (alpelisib) ont fait l'objet d'une autorisation temporaire d'utilisation de cohorte (ATUC) le 20 novembre 2019, en association avec le fulvestrant pour le traitement d'hommes et de femmes ménopausées atteints d'un cancer du sein localement avancé ou métastatique :

- porteurs de la mutation PIK3CA,
  - RH positif,
  - HER2-négatif,
  - après échec d'au moins 2 lignes de traitements en situation métastatique incluant un anti-aromatase et un inhibiteur CDK4/6 sauf s'ils n'étaient pas éligibles à ce type de traitement.
- Si le ou la patient(e) n'est pas éligible à au moins 2 lignes des traitements disponibles en situation métastatique, une justification devra être apportée pour l'accès à alpelisib.**
- ne présentant pas de propagation viscérale symptomatique,
  - ne présentant pas de cancer du sein inflammatoire.

PIQRAY® a fait l'objet d'une AMM le 27 juillet 2020 dans des indications plus restreintes que celles de son ATU de cohorte.



Le libellé de l'AMM de PIQRAY® est le suivant : « en association avec le fulvestrant pour le traitement des hommes et des femmes ménopausées atteints d'un cancer du sein localement avancé ou métastatique, avec récepteurs hormonaux (RH) positifs et récepteurs du facteur de croissance épidermique humain 2 (human epidermal growth factor receptor 2 [HER2]) négatifs, présentant une mutation PIK3CA, et ayant progressé après une hormonothérapie en monothérapie ».

En conséquence, l'ATUC a pris fin le 27 octobre 2020.

Les indications qui faisaient l'objet de l'ATUC et reprises dans l'AMM ont bénéficié, en relai, d'une prise en charge par l'Assurance maladie au titre du dispositif « post ATU » prévu à l'article L. 162-16-5-2 du code de la sécurité sociale.

Pour les indications de l'ATUC non incluses dans le périmètre couvert par l'AMM, la prise en charge dérogatoire cesse et les continuités de traitements initiées dans le cadre de l'ATUC sont assurées pendant une durée d'un an à compter de la date de fin d'octroi de l'ATU en application de l'article L. 162-16-5-4 du code de la sécurité sociale, c'est-à-dire à compter du 27 octobre 2020.

Les indications de l'ATUC non incluses dans le périmètre couvert par l'AMM sont :

« En association avec le fulvestrant pour le traitement d'hommes et de femmes ménopausées atteints d'un cancer du sein localement avancé ou métastatique :

- porteurs de la mutation PIK3CA,
- RH positif,
- HER2-négatif,
- **en deuxième ligne après échec d'un inhibiteur CDK4/6 si le patient n'était pas éligible aux autres traitements disponibles en situation métastatique,**
- **ou en troisième ligne et au-delà, après échec d'au moins deux lignes de traitements en situation métastatique incluant un anti-aromatase et un inhibiteur CDK4/6,**
- ne présentant pas de propagation viscérale symptomatique,
- ne présentant pas de cancer du sein inflammatoire. ».

La Commission de la transparence (CT), dans son avis du 20 janvier 2021, a jugé que le service médical rendu (SMR) de la spécialité PIQRAY® dans les indications de son AMM était insuffisant. Les ministres compétents ont décidé de suivre cet avis et, en conséquence, de refuser son inscription sur une liste ouvrant droit au remboursement. En outre, cette commission, saisie par le ministre chargé de la sécurité sociale, a jugé dans son avis du 6 janvier 2021 qu'il existait des alternatives thérapeutiques prises en charge pour les indications de l'ATUC des spécialités PIQRAY®.

Le dispositif de prise en charge au titre du dispositif post-ATU dont ces spécialités bénéficient est interrompu à compter du 1<sup>er</sup> avril 2021 par arrêté des ministres chargé de la santé et de la sécurité sociale ; aussi seules les continuités de traitements initiés avant cette date dans le cadre de l'ATUC ou du post ATU seront prises en charge selon le calendrier détaillé à la section II de cette note. Aucune initiation de traitement postérieure au 1<sup>er</sup> avril 2021 ne sera prise en charge au titre des modalités de la section II de cette note.

## **II. Engagement du laboratoire qui assure l'exploitation de PIQRAY® d'assurer la continuité des traitements et conditions de leur prise en charge**

En application de l'article L. 162-16-5-4 du code de la sécurité sociale, la prise en charge d'une spécialité pharmaceutique, pour une indication particulière, au titre d'une ATU de cohorte ou du dispositif post-ATU, implique l'engagement par le laboratoire exploitant la spécialité de permettre d'assurer la continuité des traitements initiés en cas d'arrêt de ces dispositifs.

S'agissant de PIQRAY®, sur la base de cet article, la continuité de ces traitements doit être assurée par le laboratoire Novartis dans les conditions suivantes :

- Pendant 45 jours, à compter du 1<sup>er</sup> avril 2021, pour les indications couvertes par l'AMM ayant bénéficié d'une prise en charge au titre du dispositif post-ATU, du fait que la CT a jugé son service médical rendu insuffisant.

La prise en charge au titre des continuités de traitements des patients traités « En association au fulvestrant pour le traitement des hommes et des femmes ménopausées atteints d'un cancer du sein localement avancé ou métastatique, avec récepteurs hormonaux (RH) positifs et récepteurs 2 du facteur de croissance épidermique humain (human epidermal growth factor receptor 2 [HER2]) négatifs, présentant une mutation PIK3CA, et ayant progressé après une hormonothérapie en monothérapie » est donc assurée jusqu'au 15 mai 2021 inclus ;

- Pendant un an, à compter du 27 octobre 2020, pour les traitements initiés dans le cadre d'ATUC dans les indications non couvertes par l'AMM.

La prise en charge au titre des continuités de traitements des patients traités « En association avec le fulvestrant pour le traitement d'hommes et de femmes ménopausées atteints d'un cancer du sein localement avancé ou métastatique :

- porteurs de la mutation PIK3CA,
- RH positif,
- HER2-négatif,
- **en deuxième ligne après échec d'un inhibiteur CDK4/6 si le patient n'était pas éligible aux autres traitements disponibles en situation métastatique,**
- **ou en troisième ligne et au-delà, après échec d'au moins deux lignes de traitements en situation métastatique incluant un anti-aromatase et un inhibiteur CDK4/6,**
- ne présentant pas de propagation viscérale symptomatique,
- ne présentant pas de cancer du sein inflammatoire. »

est donc assurée jusqu'au 26 octobre 2021 inclus.

Au-delà de ces dates (15 mai 2021 et 26 octobre 2021 selon les indications), Novartis a pris la décision d'assurer une mise à disposition de PIQRAY® à titre gracieux pour les patients nécessitant la poursuite de leur traitement dès lors que PIQRAY® a été initié durant l'ATUC ou le post ATU. Dans ces circonstances exceptionnelles et à titre dérogatoire, il est permis, au-delà de la date du 27 octobre 2021 et pour assurer les continuités de traitement tant que les patients en tirent un bénéfice, la fourniture et l'utilisation de PIQRAY® par les établissements de santé en l'absence d'agrément aux collectivités.

Les précisions sur les modalités de prises en charge et de codage des indications bénéficiant des continuités de traitement des spécialités PIQRAY® sont apportées dans l'onglet « continuités de traitement » du tableau « Tableau des indications des spécialités prises en charge au titre du dispositif "Post-ATU" - article L. 162-16-5-2 du code de la sécurité sociale », mis en ligne sur le site internet du ministère de la santé.

Pendant cette période de continuité de traitements, PIQRAY® sera disponible pour les patients uniquement dans les pharmacies à usage intérieur autorisées à l'activité de vente au public et au détail.

Les dispositions de la note d'information interministérielle N° DGOS/PF2/DSS/1C/DGS/PP2/2021/20 du 18 janvier 2021 relative à la sécurisation de la dispensation de la spécialité PIQRAY® 250 mg (50 mg + 200 mg), comprimés pelliculés, en rétrocession dans le cadre d'une prise en charge dérogatoire au titre du post-ATU par les pharmacies à usage intérieur autorisées à la vente au public, continueront à s'appliquer pendant ces périodes de continuité des traitements.

Pour le ministre et par délégation :  
Le directeur général de la santé,

**signé**

Jérôme SALOMON

Pour les ministres et par délégation :  
Le directeur de la sécurité sociale,

**signé**

Franck VON LENNEP

Pour le ministre et par délégation :  
La directrice générale de l'offre de soins,

**signé**

Katia JULIENNE



## GOVERNEMENT

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

### **Direction générale de la cohésion sociale**

Service des politiques d'appui  
Sous-direction des professions sociales,  
de l'emploi et des territoires  
Bureau des professions sociales

Personnes chargées du dossier :  
Amaury VILLE et Pilar VERDONCQ  
Tél. : 01 40 56 80 24 / 01 40 56 85 85  
Mél. : [amaury.ville@social.gouv.fr](mailto:amaury.ville@social.gouv.fr)  
Mél. : [pilar.verdoncq@social.gouv.fr](mailto:pilar.verdoncq@social.gouv.fr)

### **Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle**

Sous-direction des mutations économiques  
et sécurisation de l'emploi

Personne chargée du dossier :  
Stéphane LHERAULT  
Tél : 01 44 38 28 88  
Mél : [stephane.lherault@emploi.gouv.fr](mailto:stephane.lherault@emploi.gouv.fr)

La ministre du travail, de l'emploi et de l'insertion  
Le ministre des solidarités et de la santé  
La ministre déléguée, chargée de l'autonomie

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des  
agences régionales de santé

Mesdames et Messieurs les préfets de région  
Mesdames et Messieurs les préfets de département

#### Copie à :

Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux de  
l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités

Mesdames et Messieurs les directeurs départementaux  
de l'emploi, du travail et des solidarités

Mesdames et Messieurs les directeurs départementaux  
de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection  
des populations

#### Copie pour information à :

Mesdames et Messieurs les présidents des conseils  
régionaux

Mesdames et Messieurs les présidents des conseils  
départementaux

**INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N° DGCS/SD4A/DGEFP/2021/72** du 1<sup>er</sup> avril 2021 relative à l'accompagnement des employeurs pour recruter des demandeurs d'emplois ou des salariés en reconversion professionnelle, en leur apportant les prérequis nécessaires à un exercice dans le secteur du grand âge.

Date d'application : immédiate

NOR : SSAA2109572J

Classement thématique : personnes âgées

**Validée par le CNP le 19 mars 2021 - Visa CNP 2021-27**

**Résumé** : la présente instruction interministérielle complète la circulaire interministérielle n° DGCS/SD4/DGT/DGEFP/2020/179 du 9 octobre 2020 relative à la mise en place d'une campagne de recrutement d'urgence sur les métiers du grand âge et vise l'accompagnement des employeurs pour recruter des demandeurs d'emplois ou des salariés en reconversion professionnelle en leur apportant les prérequis nécessaires pour travailler dans le secteur du grand âge.

Les partenaires sur les territoires s'organiseront pour relayer auprès des employeurs l'information sur ces formations et pour mobiliser les dispositifs de financement idoines.

**Mention Outre-mer** : ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle Calédonie, et de Wallis et Futuna.

**Mots-clés** : accompagnant éducatif et social – personnes âgées – formation – pré-requis – compétences – coronavirus disease (COVID) – direction des ressources humaines (DRH) – établissement d'hébergement de personnes âgées (dépendantes) – (EHPA(D)) – domicile – service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) – résidences autonomie – grand âge – renfort en ressources humaines (RH).

**Circulaire / instruction abrogée** : néant.

**Circulaire / instruction modifiée** : néant.

**Annexes** :

Annexe 1 : Plaquette de présentation de la formation « Les fondamentaux à l'accompagnement des personnes âgées »

Annexe 2 : Suivi du déploiement de la formation « Les fondamentaux à l'accompagnement des personnes âgées dans les actes de la vie quotidienne »

Annexe 3 : Formulaire à remplir par l'employeur et le demandeur d'emploi dans le cas d'une formation via le dispositif de financement individuel à l'emploi aide à la formation préalable au recrutement (AFPR) ou préparation opérationnelle à l'emploi individuelle (POEI)

Annexe 4 : Attestation de compétences délivrée par l'employeur

Annexe 5 : Informations utiles aux organismes de formation

Annexe 6 : Schéma de mise en œuvre et de financement d'une formation courte

Annexe 7 : Grille d'évaluation de l'éligibilité d'une formation au dispositif

**Diffusion** : les agences régionales de santé (ARS) et les préfets (directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités [DREETS]) assurent la diffusion de cette instruction auprès des directions d'établissements sanitaires, des établissements d'hébergement pour personnes âgées et des services d'aide et d'accompagnement des personnes âgées à domicile (secteurs public et privé) relevant de leur compétence territoriale, pour information et mise en œuvre du dispositif avec l'appui des services de l'ARS.

L'épidémie liée à la Covid-19 a amplifié les besoins structurels en recrutement des employeurs des établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD), des services à domicile pour personnes âgées et des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD).

Ces besoins structurels font l'objet d'actions ambitieuses déjà menées, en cours et à venir dans le cadre d'un « plan des métiers du grand âge » sur différents volets : revalorisations salariales, formations, amélioration de la qualité de vie au travail, revalorisation de l'image des métiers.

Dans le cadre de ce plan et pour répondre aux besoins à court terme en matière de ressources humaines, une campagne de recrutement a été lancée par la circulaire interministérielle du 9 octobre 2020 relative à la mise en place d'une campagne de recrutement d'urgence sur les métiers du grand âge, dont la mise en œuvre est coordonnée au niveau national par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP).

Cette mise en œuvre a, en mars, permis de recruter 50 190 demandeurs d'emploi sur des missions d'accompagnement aux personnes âgées en EHPAD et dans les services à domicile en quatre mois (principalement sur les métiers d'aide à la personne).

Beaucoup d'initiatives existent déjà dans les territoires. Afin d'amplifier cette dynamique, la présente instruction complète les orientations de la circulaire du 9 octobre 2020, et a pour objectif de proposer :

- l'exemple d'un schéma général de formations courtes visant à former des demandeurs d'emploi, ou des salariés en reconversion professionnelle, n'ayant pas les prérequis aux métiers d'accompagnement des personnes âgées ;
- des dispositifs permettant de construire des parcours professionnels afin de fidéliser les personnes ainsi recrutées.

### **I- La gouvernance locale concernant les recrutements dans le secteur du grand âge :**

Suite à la circulaire du 9 octobre 2020, vous avez pu mettre en place au niveau local une gouvernance prenant en compte les besoins des employeurs, et réunissant les conseils régionaux, les départements, les opérateurs de compétences (OPCO) et le service public de l'emploi (Pôle emploi et missions locales), qu'il convient de conforter pour favoriser les recrutements dans le secteur du grand âge et lever les freins à ceux-ci.

Cette gouvernance a pour rôle :

- d'identifier les besoins de recrutement ;
- d'identifier les demandeurs d'emploi, ou les personnes en reconversion, susceptibles d'être orientés vers ces secteurs (issues par exemple de secteurs faisant l'objet de plans de sauvegarde de l'emploi [PSE] et parfois éloignés du secteur du grand âge) ;
- d'identifier les formations répondant au schéma général présenté ci-après, susceptibles d'être mobilisées ou de définir des formations *ad hoc* au niveau local pour des groupes définis de demandeurs d'emploi ou de salariés en reconversion professionnelle (cf. annexe 5 et 7) ;
- d'identifier et de trouver des solutions concernant les freins à l'emploi (mobilité, connaissance du secteur, définition de formation *ad hoc*, etc.).

Cette campagne de recrutement doit pouvoir être l'occasion de favoriser la mixité de ces métiers traditionnellement occupés majoritairement par des femmes.

## **II- L'exemple d'une formation courte de « fondamentaux à l'accompagnement des personnes âgées dans les actes de la vie quotidienne » :**

Le cadre général de formation présenté dans le détail en annexe 1 vise à faciliter l'identification locale des offres de « formations courtes » correspondant aux grands axes définis, centrées sur les besoins des employeurs, déterminées en fonction des profils des demandeurs d'emploi et des salariés en reconversion, le plus en proximité possible de leur domicile (le rayon de recrutement d'un EHPAD étant d'environ 15 km). Selon les situations et les territoires, les recrutements par les employeurs peuvent être réalisés **avant** le démarrage de la formation (promesse d'embauche) ou **après** celle-ci.

Ces formations sont professionnalisantes mais n'ont pas vocation à être certifiantes.

L'employeur est libre de choisir l'organisme de formation et le programme pédagogique qui répondent le mieux à son besoin.

En ce sens, il s'agit pour les personnes formées d'acquérir en établissement de formation, avant toute intervention directe auprès des personnes âgées, des connaissances et des capacités minimales suivies de séquences de mises en pratique, dans le cadre d'un compagnonnage réalisé par un professionnel désigné par l'employeur.

La formation se déroule en 6 semaines avant l'embauche (prise de poste) et se décompose en deux parties :

- une première partie d'une durée de 2 semaines en centre de formation comportant des contenus théoriques et pratiques :

- Contenus théoriques :

- Connaissance de la personne âgée (vieillesse physique et psychique, notions d'autonomie et de dépendance, besoins de la personne âgée, entourage de la personne âgée) ;
- Fondements de l'exercice professionnel auprès des personnes âgées (bienveillance, bienveillance, patience, empathie, respect de la personne, de son intimité, prise en compte des besoins et des attentes de la personne âgée, prévention de la maltraitance, respect des règles d'hygiène et de sécurité pour soi et pour la personne âgée) ;
- Communication (communication verbale et non-verbale, observation de la personne âgée, participation à la vie collective de la personne âgée, écoute active, empathie, posture professionnelle) ;
- Travail en équipe, vie de l'institution (coopération et travail en équipe, transmission des informations, réserve professionnelle, le rendre compte) ;
- Hygiène (fondamentaux de l'hygiène : comment se transmettent les agents contaminants (par contact, par microgouttelettes et aérosols, hygiène corporelle et des mains, hygiène alimentaire, hygiène des locaux) ;
- Manutention (notion de confort, d'installation, techniques de manutention, outils de manutention, prévention des risques musculo-squelettiques).

- Contenus pratiques :

Les principes généraux relatifs aux actes que les apprenants seront amenés à effectuer ainsi que leurs premières réalisations seront abordés et effectués en établissement de formation. Ceci vise à sécuriser les gestes et les approches avant leur mise en œuvre auprès de personnes âgées. Les activités concernées sont :

- Communication à la personne âgée ;
- Aide à la toilette, à la douche, hygiène dentaire ;
- Aide à l'habillage, au déshabillage ;
- Aide à l'installation, à la mobilisation ;
- Aide au repas.

- une seconde partie d'une durée de 4 semaines alternant formation au sein de l'organisme de formation et formation en situation de travail (FEST) sur le terrain, sous la supervision du formateur, avec un compagnonnage organisé au sein de la structure accueillante (tutorat).

**Ces formations sur les fondamentaux ne préjugent pas de formations plus complètes que certains employeurs pourraient souhaiter mettre en place, même si elles apporteront tous les prérequis nécessaires pour intervenir auprès des personnes âgées sur les métiers qui ont été ciblés.**

Cette période de « stage pratique » permet aux futurs salariés de découvrir le milieu dans lequel il vont évoluer et de les conforter dans leur orientation.

Elle permet en outre aux employeurs accueillant ces stagiaires, de mieux faire connaissance avec leur salarié potentiel et de garantir une adaptation optimale de l'apprentissage du demandeur d'emploi ou du salarié en reconversion professionnelle, aux protocoles d'action et au savoir-être de la structure.

En accord avec les établissements de formation et après signature d'une convention de stage, les employeurs organisent l'accueil du ou des stagiaires et s'assurent qu'ils bénéficieront d'un compagnonnage par un professionnel en poste en capacité de les former.

Le stage peut être réalisé au sein de l'établissement ou du service recruteur du secteur des personnes âgées (cas d'une formation financée par les dispositifs individuels d'aide à la formation préalable au recrutement [AFPR] ou de préparation opérationnelle à l'emploi individuelle [POEI] enclenchés après la promesse d'embauche et décrits ci-après) ou au sein d'un autre établissement ou service de ce même secteur (cas d'une session collective avant recrutement financée par l'OPCO dans le cadre d'une préparation opérationnelle à l'emploi collective [POEC]).

A l'issue de cette formation et au vu de l'évaluation des séquences pratiques sur le lieu de stage, une **attestation de formation** est délivrée par l'organisme de formation.

L'attestation permet de bénéficier d'un dispositif dérogatoire d'admission en formation d'accompagnant éducatif et social (AES) selon les conditions définies au point 3).

### **1) Les opérateurs de formation :**

Cette formation peut être délivrée par des organismes de formation initiale ou continue satisfaisant aux obligations légales et réglementaires définies par le code du travail, et qui préparent à un diplôme mentionné au code de l'action sociale et des familles ou au code de la santé publique (instituts de formation d'aide-soignant (IFAS), instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) ou établissement de formation en travail social (EFTS) notamment).

Il peut s'agir également de tout autre organisme de formation continue agréé ayant une expertise en gérontologie et répondant aux critères du décret n° 2019-564 du 6 juin 2019 relatif à la qualité des actions de la formation professionnelle (condition nécessaire pour accéder aux financements des opérateurs de compétences [OPCO], de Pôle emploi, ou des conseils régionaux).

Les têtes de réseau des établissements de formation en travail social ont été mobilisées au niveau national et sont prêtes à s'engager dans la démarche. Les établissements de formation en travail social peuvent donc être sollicités pour développer ces formations au même titre que les instituts de formation d'aides-soignants.

Par ailleurs, ce dispositif peut s'appuyer sur des formations du même ordre organisées ou proposées par les acteurs de la formation (OPCO du secteur, Association nationale pour la formation permanente des personnels hospitaliers [ANFH], Centre national de la fonction publique territoriale [CNFPT]).



## 2) Dispositifs de financement des formations

Deux types de dispositifs peuvent être mobilisés par les employeurs pour répondre à la situation d'urgence :

- Des sessions collectives achetées par un OPCO dans le cadre des préparations opérationnelles à l'emploi collectives (POEC).  
Dans cette situation, l'employeur attend la fin de la formation pour rencontrer les demandeurs d'emploi nouvellement formés et les embaucher. L'employeur n'a aucune action à engager pendant la formation, sauf à assurer le tutorat du demandeur d'emploi pendant les stages pratiques.
- Des aides individuelles versées au futur employeur qui signe une promesse d'embauche pour un ou plusieurs demandeurs d'emploi (AFPR, POEI). Dans cette situation, l'employeur peut avoir en charge l'information de Pôle emploi sur l'entrée, l'assiduité et la fin de formation.

Selon la situation, il est à noter que l'accès au financement pourra nécessiter une promesse d'embauche par l'employeur.

	POEC (préparation opérationnelle à l'emploi collective)	AFPR (action de formation préalable au recrutement)	POEI (préparation opérationnelle à l'emploi individuelle)
Employeurs recruteurs concernés	-	Peuvent bénéficier des dispositifs AFPR ou POEI, les employeurs : <ul style="list-style-type: none"> <li>- du secteur privé, y compris :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• les particuliers employeurs (sauf pour une formation interne)</li> <li>• les structures d'insertion par l'activité économique (SIAE) à condition que le poste ne fasse pas l'objet d'une aide au titre de l'IAE</li> <li>• les groupements d'employeurs, notamment les groupements d'employeurs pour l'insertion et la qualification – groupements d'employeurs pour l'insertion et la qualification (GEIQ) à condition que la formation ne soit pas réalisée par une entreprise adhérente</li> <li>• de l'intérim</li> </ul> </li> <li>- du secteur public : collectivité territoriale, établissement public administratif, etc.</li> </ul> Conditions à respecter par les employeurs : être à jour de leurs cotisations sociales et ne pas avoir licencié pour motif économique dans les 12 derniers mois précédant l'embauche (dérogation possible en fonction de la situation de l'entreprise et dans le cadre de l'accompagnement d'une reprise économique)	
Financier	OPCO dont relève l'employeur	Pôle emploi	Pôle emploi
Destinataire des fonds pour financer la formation	Organisme de formation	Employeur	Organisme de formation
Document à produire pour conclure l'accord	Contrat entre OPCO et organisme de formation	Devis de l'organisme de formation validé par l'employeur et le demandeur d'emploi	Devis de l'organisme de formation validé par l'employeur et le demandeur d'emploi

Promesse d'embauche obligatoire avant la formation	Non	Oui	Oui
Caractéristiques du contrat après formation	Plus de 12 mois ou CDI (peut être un contrat de professionnalisation supérieur à 12 mois ou un contrat d'apprentissage)	De 6 à 12 mois (peut être un contrat de professionnalisation inférieur à 12 mois ou un contrat de travail temporaire supérieur ou égal à 6 mois)	Plus de 12 mois ou CDI (peut être un contrat de professionnalisation supérieur à 12 mois ou un contrat d'apprentissage)
Prise en charge financière du tutorat (période en entreprise)	A la décision de l'organisme de formation et de l'OPCO	Jusqu'à 5€/heure	Pas de prise en charge financière
Prise en charge du coût pédagogique de la formation	Décision par l'OPCO	Jusqu'à 8€/heure (possibilité dérogatoire d'aller au-delà de ce plafond)	Jusqu'à 8€/heure (possibilité dérogatoire d'aller au-delà de ce plafond)
Responsable des informations transmises à Pôle emploi sur le statut du demandeur d'emploi	Organisme de formation	Employeur	Organisme de formation
Procédure pour l'employeur	Aucune	Faire une demande papier à l'agence Pôle emploi de rattachement Formulaire à remplir en annexe 3	Faire une demande papier à l'agence Pôle emploi de rattachement Formulaire à remplir en annexe 3

Le conseiller Pôle emploi est en appui du recruteur pour le conseiller dans la situation où l'OPCO ne propose pas de session collective sur le territoire considéré. Il accompagne en particulier le recruteur pour constituer un parcours qui garantisse aux deux parties leur engagement à l'issue de la formation (cf. schéma en annexe 6 pour un exemple de mise en œuvre).

Les régions pourront également être sollicitées pour contribuer à ces financements dans le cadre des délégations de fonds du plan d'investissement dans les compétences (PIC) à Pôle emploi mais également traiter la problématique spécifique du statut des personnes pendant les formations dans les cas de demandeurs d'emploi non indemnisés.

**A noter :** dans le cas où les demandeurs d'emploi concernés sont des jeunes visés par le plan d'investissement dans les compétences (jeunes sans le baccalauréat) et lorsque le conseil régional délègue des fonds du pacte régional à Pôle emploi, Pôle emploi peut financer l'entrée en formation de ces jeunes et leur verser une rémunération, lorsqu'ils sont positionnés sur la formation par une mission locale.

### **3) Dispositifs permettant de construire des parcours professionnels afin de fidéliser les personnes recrutées en urgence**

Une fois recrutés et sous réserve d'une attestation de compétences délivrée par l'employeur (cf. annexe 4) et au terme d'une année d'exercice, les nouveaux salariés titulaires de l'attestation de suivi de la formation « **Les fondamentaux à l'accompagnement des personnes âgées dans les actes de la vie quotidienne** » ou d'une formation équivalente, ainsi que les professionnels en poste chargés du compagnonnage des nouveaux recrutés ou des stagiaires par leur employeur, qui souhaitent poursuivre leur évolution professionnelle, pourront bénéficier **d'une dispense d'épreuves de sélection à l'entrée dans la formation d'accompagnant éducatif et social.**

La possibilité de faire valoir ces parcours professionnels au cours de la formation d'AES est actuellement à l'étude.

Une évolution professionnelle vers d'autres métiers liés au grand âge est aussi possible, notamment vers la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant (DEAS) ou vers d'autres certifications du ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion.

Plus globalement, au-delà de l'urgence d'une mise en place rapide de ces formations, une réflexion s'engagera au niveau national avec l'ensemble des parties prenantes pour envisager l'inscription des personnes qui auront suivi ces formations dans une logique de parcours professionnel et d'évolution des compétences. Cette réflexion s'inscrira d'ailleurs dans les travaux plus globaux actuellement en cours pour renforcer l'attractivité des métiers du secteur.

Dans ce contexte, le cursus complet en formation initiale de la formation d'accompagnant éducatif et social qui sera prochainement rénové restera **ouvert à la validation des acquis de l'expérience (VAE)** avec des aménagements en cours de définition, pour améliorer la fluidité des parcours, simplifier les procédures, apporter plus de souplesse au dispositif et renforcer l'accompagnement de la personne, dès la mise en place du projet professionnel.

#### **4) Pilotage national de la campagne de recrutement en urgence et suivi de la mise en œuvre de la présente instruction**

Au niveau national, l'objectif minimal de recrutement de demandeurs d'emploi est de 2500 personnes en 2021.

Le pilotage national du déploiement de ces formations, est assuré par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP) dans le cadre du suivi de la mise en place de la campagne de recrutement d'urgence sur les métiers du grand âge.

Il vous est demandé de rendre compte régulièrement à la DGCS ([DGCS-FORM-DDEURS-EMPLOI@social.gouv.fr](mailto:DGCS-FORM-DDEURS-EMPLOI@social.gouv.fr)) de l'avancée concrète du projet sur le territoire relevant de votre compétence et des difficultés éventuellement rencontrées (tableau de suivi du déploiement en annexe 2). Nous vous remercions d'effectuer un premier retour des premières étapes de mise en œuvre au 1<sup>er</sup> mai 2021.

Vu au titre du CNP par le secrétaire général  
des ministères chargés des affaires sociales,



Etienne CHAMPION

Pour les ministres et par délégation :  
La directrice générale de la cohésion sociale,



Virginie LASSERRE

Pour la ministre et par délégation :  
Le délégué général à l'emploi et  
à la formation professionnelle,



Bruno LUCAS



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction générale  
de la cohésion sociale**

### Annexe 1 : Plaquette de présentation de la formation « Les fondamentaux à l'accompagnement des personnes âgées »

Pour faire face à la propagation de l'épidémie liée à la Covid-19, d'importants besoins en renforts de personnels et en compétences dans l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie ont été exprimés par les fédérations d'employeurs du secteur médico-social. Ces besoins, qui existaient antérieurement à la crise, s'amplifient avec la persistance de l'épidémie en particulier au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et des services d'aide ou de soins à domicile.

Face à cette situation, en complémentarité avec la direction générale de l'offre de soins (DGOS), la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) met en place un plan d'urgence de formation en faveur de ces structures, qui s'inscrit à la fois dans le cadre de la campagne de recrutement en urgence et dans un dispositif plus large de valorisation des métiers du grand âge visant à renforcer et sécuriser les équipes professionnelles à plus long terme.

Ce dispositif encourage le renforcement des compétences des équipes professionnelles en place (projet porté par la DGOS) ainsi que le recours à des recrutements externes de personnes sans qualification ou de salariés en reconversion (projet porté par la DGCS). Les personnes ainsi mobilisées pourront valoriser leur parcours de formation initiale et continue en vue d'accéder à la certification du diplôme d'Etat d'aide-soignant ou d'accompagnant éducatif et social.

Ainsi, les demandeurs d'emploi réorientés par les acteurs du service public de l'emploi, notamment Pôle emploi, et les salariés en reconversion professionnelle, bénéficieront d'une formation de 6 semaines comprenant une première séquence d'acquisition de fondamentaux dans l'approche des personnes âgées en amont de la prise de poste et une seconde en alternance entre l'organisme de formation et le lieu d'exercice.

Sous réserve de certaines conditions, ces personnes ainsi que les professionnels en exercice ayant assuré le compagnonnage lors de la prise de poste auront accès sans conditions d'examen d'entrée à la formation d'accompagnant éducatif et social, elles pourront également bénéficier d'un accompagnement personnalisé vers la validation des acquis de l'expérience.

---

**OBJECTIF : L'ACQUISITION DES PRE-REQUIS NECESSAIRES A L'OCCUPATION D'UN EMPLOI AU SEIN D'UNE STRUCTURE INTERVENANT AUPRES DE PERSONNES AGEES**

**CIBLE : PERSONNES SANS QUALIFICATIONS DANS LE DOMAINES DE L'AIDE A LA PERSONNE ORIENTEES PAR POLE EMPLOI OU LES MISSIONS LOCALES OU SALARIEES EN RECONVERSION APRES L'IDENTIFICATION DE LEURS CAPACITES A EXERCER AUPRES DES PERSONNES AGEES**

## QUELS CONTENUS DE FORMATION ?

---

### LES CONTENUS DE FORMATION

Concernant les apports théoriques, il s'agit de connaissances fondamentales permettant de comprendre les particularités des personnes âgées et les spécificités des interventions auprès d'elles,

#### Connaissance de la personne âgée :

- Le vieillissement physique et psychique ;
- Les notions d'autonomie et de dépendance ;
- Les besoins de la personne âgée ;
- L'entourage de la personne âgée.

#### Fondements de l'exercice professionnel auprès des personnes âgées

- La bientraitance, la bienveillance, la patience, l'empathie ;
- Le respect de la personne, de son intimité ;
- La prise en compte des besoins et des attentes de la personne âgée ;
- La prévention de la maltraitance ;
- Le respect des règles d'hygiène et de sécurité pour soi et pour la personne âgée.

#### Communication

- Communication verbale et non-verbale ;
- Observation de la personne âgée ;
- Participation à la vie collective de la personne âgée ;
- Ecoute active, empathie ;
- Posture professionnelle.

#### Travail en équipe, vie de l'institution

- Coopération et travail en équipe ;
- Transmission des informations ;
- Réserve professionnelle ;
- Le rendre compte.

#### L'hygiène

- Les fondamentaux de l'hygiène : comment se transmettent les agents contaminants (par contact, par microgouttelettes et aéroporés) ;
- L'hygiène des mains ;
- L'hygiène alimentaire ;
- L'hygiène des locaux.

### Manutention

- Notion de confort, d'installation ;
- Techniques de manutention ;
- Outils de manutention ;
- Prévention des risques musculo-squelettiques.

S'agissant de la formation pratique :

Les principes généraux des actes et leurs premières réalisations seront abordés et effectués en établissement de formation. Ceci vise à sécuriser les gestes et les approches avant leur mise en œuvre auprès de personnes âgées. Elles seront ensuite mises en œuvre lors des périodes de stage incluant un accompagnement par un pair expérimenté désigné par l'employeur.

Les activités :

- Communication à la personne âgée ;
- Aide à la toilette, à la douche, hygiène dentaire ;
- Aide à l'habillage, au déshabillage ;
- Aide à l'installation, à la mobilisation ;
- Aide au repas.

---

### L'ARTICULATION SOUHAITABLE AVEC UNE LOGIQUE APPRENANTE MENANT A TERME A L'ACQUISITION D'UNE CERTIFICATION PROFESSIONNELLE

Il est proposé durant 6 semaines une alternance de 126h de formation théorique incluant l'apprentissage des actes et gestes et 84h sur le terrain, en situation d'emploi incluant un accompagnement par un pair expérimenté désigné par l'employeur :

Semaine 1 et semaine 2 : formation théorique (comprenant l'acquisition de certains gestes techniques) avant tout contact direct avec les personnes âgées

Semaine 3, semaine 4, semaine 5 et semaine 6 : chaque semaine 14h de formation théorique et 21h sur le terrain en situation d'emploi avec l'accompagnement par un pair expérimenté

Au terme des 6 semaines de formation, l'organisme de formation délivre une attestation de suivi de la formation après avoir fait un bilan des acquis avec l'apprenant.

L'employeur évalue la qualité du travail de la personne formée et formalise cette évaluation.

Les détenteurs de l'attestation de formation et d'une évaluation positive de la qualité de leur travail réalisée par l'employeur auront accès sans conditions d'examen d'entrée à la formation d'accompagnant éducatif et social.

Ils pourront également bénéficier d'un accompagnement personnalisé vers la validation des acquis de l'expérience.

ANNEXE 2 : SUIVI DU DEPLOIEMENT DES FORMATIONS RELATIVES AUX  
"FONDAMENTAUX A L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AGEES"

	1 <sup>er</sup> semestre 2021	2 <sup>nd</sup> semestre 2021	1 <sup>er</sup> semestre 2022	2nd semestre 2022	1 <sup>er</sup> semestre 2023	2nd semestre 2023
Nombre de recrutements nécessaires						
Nombre de formations identifiées par l'ARS						
Nombre de demandeurs d'emploi formés						
Nombre de salariés en reconversion professionnelle formés						
Nombre d'abandons en cours de formation						
Nombre de personnes recrutées à l'issue de la formation						
Nombre de personnes formées accédant à la formation AES via le dispositif simplifié						
Nombre de tuteurs professionnels accédant à la formation AES via le dispositif simplifié						

Commentaires :

# ACTION DE FORMATION PRÉALABLE AU RECRUTEMENT (AFPR) INDIVIDUELLE



« Les données à caractère personnel collectées font l'objet d'un traitement informatique destiné à financer la formation nécessaire à votre reprise d'emploi. Ces données sont mises à disposition : des services de l'Etat, des collectivités territoriales, des partenaires et prestataires de Pôle emploi, des organismes de formation, concourant à votre reclassement et à votre recherche d'emploi, soit dans un dossier dématérialisé dénommé dossier unique du demandeur d'emploi (DUDE) soit par convention de transfert de données.

Elles sont communiquées à des organismes de protection sociale afin d'une part de garantir vos droits sociaux et d'autre part d'éviter des cumuls indus de prestations sociales. Si vous êtes bénéficiaire du RSA les données relatives à votre inscription comme demandeur d'emploi sont communiquées au président du conseil départemental à des fins de suivi et de contrôle de vos droits et devoirs. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant auprès de votre agence Pôle emploi en application de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, relative aux fichiers à l'informatique et aux libertés. Votre demande peut être effectuée sur place ou par courrier en justifiant de votre identité. Le droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte des données obligatoires.



# CONVENTION POUR LA RÉALISATION D'UNE ACTION DE FORMATION PRÉALABLE AU RECRUTEMENT (AFPR) INDIVIDUELLE

La présente convention comprend deux parties dénommées respectivement : conditions générales et conditions particulières. Les conditions générales sont visées ci-dessous et les conditions particulières aux feuillets 2 à 5 de la présente convention. Entre l'employeur désigné aux conditions particulières et Pôle emploi, il a été convenu et arrêté ce qui suit :

## CONDITIONS GÉNÉRALES

Vu la délibération n° 2008/04 du 19 décembre 2008, Annexe 4, Chapitre 1<sup>er</sup> modifié, du Conseil d'administration de Pôle emploi modifiée par les délibérations n° 2010/40 et 2010/41 du 9 juillet 2010 du conseil d'administration de Pôle emploi.

### ARTICLE 1 - OBJET

Par la présente convention, Pôle emploi confie à l'employeur qui y souscrit, la réalisation d'une action de formation préalable au recrutement (AFPR) en vue de recruter un demandeur d'emploi sur une offre d'emploi déposée préalablement auprès de Pôle emploi, et à cette fin, de former un demandeur d'emploi.

### ARTICLE 2 - STATUT ET RÉMUNÉRATION DU STAGIAIRE

Le demandeur d'emploi est stagiaire de la formation professionnelle, et sous réserve d'en remplir les conditions, bénéficiaire de l'allocation d'assurance chômage dans la limite des droits acquis (ou le cas échéant, suivis d'une rémunération de fin de formation) ou de la Rémunération Formation Pôle emploi versée par Pôle emploi.

### ARTICLE 3 - MODALITÉS D'EXÉCUTION

#### 3.1 Sélection du stagiaire

En application des textes et instructions en vigueur, le demandeur d'emploi admis à suivre une action de formation préalable au recrutement (AFPR), est présélectionné et présenté par Pôle emploi : il est choisi par le futur employeur en fonction du profil de l'offre déposée par ce dernier.

#### 3.2 Plan de formation

Avec l'aide de Pôle emploi, et le cas échéant de l'organisme de formation, l'employeur rédige un plan pour la formation du stagiaire, décrivant les compétences à acquérir par le stagiaire pour être en mesure d'occuper l'emploi offert, le programme, les modalités pédagogiques et d'évaluation de la formation. Le plan de formation doit être personnalisé et précis et définir les conditions pratiques de sa réalisation, notamment l'intervention d'un organisme tiers, une formation à l'étranger. L'action de formation préalable au recrutement ne peut démarrer que lorsque l'employeur et Pôle emploi ont signé la convention. La durée totale de la formation est limitée à 400 heures.

#### 3.3 Fin de stage

A la fin du stage, l'employeur complète la fiche de bilan en référence au plan de formation. Il précise notamment la situation du demandeur d'emploi à la fin de l'AFPR et indique le type de contrat sur lequel le demandeur d'emploi est embauché et, la durée du CDD, du contrat de professionnalisation ou du contrat de travail temporaire. Une copie de la fiche de bilan de stage est remise au stagiaire. L'employeur adresse la fiche de bilan à la fin de l'AFPR à Pôle emploi et joint à ces documents une copie du contrat de travail du demandeur d'emploi embauché.

### ARTICLE 4 - OBLIGATIONS DE L'ENTREPRISE RELATIVES À LA FORMATION

#### 4.1 Responsabilités

L'employeur est tenu de prendre toutes les dispositions utiles pour que le stage atteigne les résultats énoncés à l'article 1. Il demeure dans tous les cas seul responsable vis-à-vis de Pôle emploi de l'exécution du stage. Il s'engage à prendre en charge et sous sa responsabilité le demandeur d'emploi présenté par Pôle emploi. Il est tenu de souscrire une assurance concernant les dommages causés du fait du stagiaire placé sous sa responsabilité au cours du déroulement du stage. En cas d'accident du travail, il incombe à l'employeur d'établir la déclaration auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

#### 4.2 Obligation de discrétion

L'employeur ne communiquera à un tiers aucun document et renseignement concernant le stagiaire sinon pour l'exécution de la présente convention.

L'employeur ne recueillera pas d'informations nominatives concernant le stagiaire autres que celles nécessaires à la réalisation de la formation. Il n'utilisera et ne conservera celles qui lui sont autorisées que pour des finalités légitimes.

#### 4.3 Incidents de stage

En cas d'incidents entre l'employeur et le stagiaire, l'une ou l'autre des parties en informe Pôle emploi. Il appartient alors à l'employeur d'organiser une rencontre à laquelle participe un représentant de Pôle emploi. Une exclusion temporaire ou définitive ne peut être prononcée par l'employeur à l'encontre du stagiaire sans l'avis préalable de Pôle emploi et sur motif légitime, après réunion entre les parties mentionnées.

#### 4.4 Contrôle de l'assiduité du stagiaire

Il incombe à l'employeur d'établir un relevé nominatif de présence du stagiaire, qu'il communique à Pôle emploi pour que, le cas échéant, l'allocation ou la rémunération visée à l'article 2 soit versée au stagiaire.

#### 4.5 Contrôle de la formation interne

En cas de tutorat ou de formation réalisée par un organisme de formation interne à l'entreprise, l'employeur s'engage à permettre à Pôle emploi d'accéder à ses locaux pour contrôler, en tant que de besoin, l'adéquation des actions mises en oeuvre au plan de formation établi préalablement.

#### 4.6 Réserve de l'offre d'emploi

L'employeur s'engage à réserver jusqu'à la date de fin du stage l'offre d'emploi déposée à Pôle emploi.

#### 4.7 Conclusion du contrat de travail

L'employeur s'engage à conclure un contrat de travail avec le stagiaire demandeur d'emploi ayant atteint le niveau requis. S'il s'agit d'un contrat à temps partiel, l'intensité horaire doit au moins être égale à 20 heures hebdomadaires. Attention, si l'intensité horaire du contrat à temps partiel est comprise entre 20 heures et 24 heures, il appartient à l'employeur de s'assurer du respect des obligations légales et conventionnelles liées à ce type de contrat. S'il s'agit d'un contrat à durée déterminée, celui-ci sera conclu pour une durée minimale de 6 mois et maximale inférieure à 12 mois (pour une embauche d'une durée supérieure c'est une convention de préparation opérationnelle à l'emploi -POE- qui doit être conclue). S'il s'agit d'un contrat de travail temporaire, les missions prévues doivent avoir un lien étroit avec l'action de formation préalable au recrutement et se dérouler durant au moins 6 mois au cours des 9 mois qui suivent la fin de cette action. L'action de formation peut précéder une embauche dans le cadre d'un contrat aidé si cette action de formation est nécessaire préalablement à l'embauche et complémentaire au regard des actions de formation qui seront réalisées pendant le contrat de travail. En cas de non embauche ou si l'embauche a lieu dans des conditions moins avantageuses que celles prévues dans la présente convention, l'employeur doit en indiquer le motif sur la fiche de bilan jointe à la facture adressée à Pôle emploi. Un bilan tripartite (employeur, stagiaire, conseiller) permet à Pôle emploi de décider du versement ou non de l'aide. L'aide correspondant aux heures réalisées en organisme de formation est versée dans tous les cas. Sauf si l'organisme de formation n'a pas rempli ses obligations.

### ARTICLE 5 - MODALITÉS DE FACTURATION

Le paiement des sommes dues par Pôle emploi s'effectue sur présentation d'une facture établie en un original selon le modèle fourni par Pôle emploi. La facture est libellée à l'ordre de Pôle emploi. Elle est adressée à Pôle emploi après attestation, par l'employeur, que l'AFPR s'est déroulée conformément au plan de formation.

Cette facture indique obligatoirement, outre les mentions légales et obligatoires ;

- l'identification complète de l'employeur,
- le numéro de la convention,
- le prix unitaire prévu aux conditions particulières,
- le nombre d'heures-stagiaire effectivement réalisés,
- le montant total à payer (NET),
- le montant arrêté en toutes lettres en cas de facture manuscrite,

- l'apposition sur la facture de la mention "original",
- les références bancaires ou postales de l'employeur.

Elle est accompagnée des pièces de bilan de stage telles qu'énumérées à l'article 3.3. L'employeur dispose d'un délai de 6 mois à compter de la date de fin de l'action de formation telle que visée aux conditions particulières, pour présenter sa facture à Pôle emploi. Ce délai est porté à 12 mois si l'embauche intervient dans le cadre d'un contrat de travail temporaire. Le prix unitaire fixé aux conditions particulières est ferme pour toute la durée de la convention. La participation de Pôle emploi, par heure de stage, pour la totalité du stage, est plafonnée selon les indications figurant aux conditions particulières. Les règlements sont effectués en une seule fois à l'issue du stage. Les absences du stagiaire pour les maladies de courte durée, restant sans incidence sur l'atteinte des objectifs du stage, ne donnent pas lieu à déduction des heures de stage payées à l'employeur.

### ARTICLE 6 - TRAVAIL DISSIMULÉ

L'employeur atteste sur l'honneur qu'il a satisfait pour la totalité à l'ensemble des obligations de déclaration et de paiement en matière d'impôt et de cotisations sociales, et pour ceux qui sont affiliés au régime d'assurance chômage, de leurs contributions, que ses salariés, et en particulier le bénéficiaire de la présente convention, sont employés régulièrement au regard des articles L. 3243-1 et suiv. et L. 1221-13 et suiv. du Code du travail et qu'il n'a pas fait l'objet d'une condamnation inscrite au bulletin n°2 du casier judiciaire pour les infractions visées aux articles L. 8221-1, L. 8221-3, L. 8251-1, L. 8231-1 et L. 8241-1 du Code du travail.

### ARTICLE 7 - LICENCIEMENT ÉCONOMIQUE

Pôle emploi peut décider de ne pas accorder une AFPR si l'employeur a procédé, au niveau de l'entreprise, à un ou plusieurs licenciements économiques au cours des 12 derniers mois précédant la demande de l'aide.

### ARTICLE 8 - CONDITION D'ATTRIBUTION D'UNE NOUVELLE AIDE

Pôle emploi peut refuser le bénéfice d'une nouvelle aide (Action de Formation Préalable au Recrutement ou Préparation Opérationnelle à l'Emploi) à un employeur qui aurait bénéficié précédemment d'une AFPR et n'aurait pas embauché le bénéficiaire sans motif valable ou aurait rompu le contrat dans les jours suivant l'embauche.

Si à l'issue de l'AFPR ou d'une POE, le demandeur d'emploi n'est pas embauché au motif que les objectifs fixés ne sont pas atteints, il n'est pas possible de conclure une nouvelle aide AFPR ou POE visant à compléter la formation du candidat.

### ARTICLE 9 - RÉSILIATION

Au cas où l'employeur et le stagiaire ne rempliraient pas leurs obligations telles qu'elles découlent de la présente convention, Pôle emploi se réserve la faculté de résilier celle-ci après un préavis de huit jours, notifié par lettre recommandée avec accusé de réception à chacune des parties contractantes. Pôle emploi ne sera tenu de verser à l'employeur que les sommes correspondant aux dispositions de la présente convention, au prorata des heures effectuées, après bilan et sur décision de Pôle emploi.

### ARTICLE 10 - LITIGES

Les divergences d'interprétation portant sur les conditions générales ou particulières de la présente convention relèvent de la juridiction compétente dans le cas où une tentative de règlement amiable entre les parties n'a pu aboutir.

### ARTICLE 11 - RESPECT DE LA DURÉE LÉGALE DES PÉRIODES DE FORMATION

L'employeur ou l'organisme de formation sont tenus de respecter la législation en matière de durée des périodes de formation (articles L. 6343-1 et suivants du code du travail). Les périodes de formation la nuit, le dimanche et les jours fériés ne sont possibles que dans les secteurs professionnels où la législation l'autorise et doivent être limitées aux cas strictement nécessaires à la réalisation des objectifs de la formation.



## Conditions particulières

## L'ACTION DE FORMATION SUIVANTE (JOINDRE OBLIGATOIREMENT LE PLAN DE FORMATION)

Intitulé de la formation : \_\_\_\_\_ Formacode : code

Intitulé du Formacode : \_\_\_\_\_ Objectif de la formation :  (cf. table objectif de formation)

Responsable de la formation : \_\_\_\_\_ Qualité : \_\_\_\_\_

Type de prestataire (tutorat = 1, organisme interne à l'entreprise = 2, organisme externe à l'entreprise = 3, tutorat et organisme interne = 4, tutorat et organisme externe à l'entreprise = 5) :

Type d'organisme de formation (cf. table) :  Niveau de formation (cf. table) :  Lieu de la formation : \_\_\_\_\_

Date de début :       Date de fin :       Durée totale :   heures (maximum 400 heures)

Dont en organisme de formation :   heures Intensité hebdomadaire :   heures Coût horaire :   ,   euros net

Si tutorat en entreprise, nom du tuteur et qualité : \_\_\_\_\_

## DESCRIPTION DU PLAN DE FORMATION

Dates et numéro du module	Prestataire de formation *	Intitulé du module	Nombre d'heures	Objectif : compétences à acquérir	Programme et modalités pédagogiques	Modalités d'évaluation
1 du <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> au <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>						
2 du <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> au <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>						
3 du <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> au <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>						
4 du <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> au <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>						

\*Indiquer, pour chaque module, si la formation est assurée par un organisme de formation interne, ou un organisme de formation externe, ou en tutorat entreprise. Attention, la formation mixte ne peut concerner que l'adossé du tutorat en entreprise aux heures de formation réalisées en organisme de formation interne à l'entreprise ou en organisme de formation externe à l'entreprise (dans la limite du plafond de 400h00).



# ACTION DE FORMATION PRÉALABLE AU RECRUTEMENT (AFPR) INDIVIDUELLE

## Aide entreprise

### Conditions particulières

#### MONTANT TOTAL DE LA CONVENTION PAYÉ PAR PÔLE EMPLOI :

Formation interne, en tutorat :

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ euros net X \_\_\_\_\_ heures = \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ euros net

Coût horaire (5 € maximum)

Formation réalisée par l'organisme de formation interne à l'entreprise :

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ euros net X \_\_\_\_\_ heures = \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ euros net

Coût horaire (5 € maximum)

Formation réalisée par un organisme de formation externe :

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ euros net X \_\_\_\_\_ heures = \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ euros net

Coût horaire (8 € maximum)

Montant total estimé de la convention : \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ euros net

**Attention : il n'est pas possible de mixer une formation par l'organisme de formation interne à l'entreprise avec une formation par un organisme de formation externe. Il est possible de mixer le tutorat avec une formation par un organisme de formation interne à l'entreprise, ou de mixer le tutorat avec une formation par un organisme externe à l'entreprise.**

Le cumul du tutorat et de la formation ne doit pas dépasser les 400 h 00. La participation financière de Pôle emploi est plafonnée à 2000 € net pour une formation interne et à 3200 € net pour une formation en organisme de formation externe.

L'employeur dispose d'un délai de 6 mois à compter de la date de fin de l'action de formation telle que visée aux conditions particulières, pour présenter sa facture à Pôle emploi. Ce délai est porté à 12 mois si l'embauche intervient dans le cadre d'un contrat de travail temporaire.

#### Modalités de facturation :

**Pôle emploi réglera le montant ci-dessus indiqué au terme de l'action de formation préalable au recrutement et au plus tôt le jour de l'embauche, sur la base de la facture adressée par l'employeur, après attestation de la bonne exécution de l'action de formation.**

L'EMPLOYEUR CERTIFIE L'EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS PORTÉS CI-DESSUS QUI LE CONCERNENT ET DÉCLARE AVOIR PRIS CONNAISSANCE DES CONDITIONS GÉNÉRALES FIGURANT AU VERSO DE LA PRÉSENTE CONVENTION AUXQUELLES IL ACCEPTE DE SE CONFORMER

**L'EMPLOYEUR OU SON REPRÉSENTANT**  
(Nom et qualité - Signature - Cachet de l'entreprise)

Fait le | | | | | | | | | | à \_\_\_\_\_

**POUR PÔLE EMPLOI**  
(Nom et qualité - Signature)

Fait le | | | | | | | | | | à \_\_\_\_\_

**POUR LE STAGIAIRE**  
(Nom - Signature)

Fait le | | | | | | | | | | à \_\_\_\_\_



pôle emploi

## ACTION DE FORMATION PRÉALABLE AU RECRUTEMENT (AFPR) INDIVIDUELLE

Aide entreprise

### INSTRUCTIONS POUR REMPLIR LA CONVENTION/CIRCUIT DES DOCUMENTS

- L'employeur et son pôle emploi élaborent ensemble la convention relative à l'action de formation préalable au recrutement qui doit être conclue avant le début de la formation.
- Une fois les termes de l'AFPR négociés entre Pôle emploi, l'employeur, le stagiaire et le cas échéant l'organisme de formation, la convention est établie à l'aide du formulaire PDF inscriptible.
- La convention est ensuite imprimée en deux exemplaires pour signature de l'employeur.
- Le directeur d'agence du Pôle emploi ou son délégataire qui a compétence pour signer la convention procède alors à sa signature.

**Attention :** Dans le cas où le demandeur d'emploi est d'une région différente de celle de l'employeur, l'AFPR est transmise au site de saisie de la région pôle emploi du domicile du stagiaire.

Le service de Pôle emploi en charge de la saisie enregistre la convention puis inscrit son numéro sur le formulaire et ses annexes et les fait parvenir aux destinataires.

- Il transmet une copie scannée de la convention signée au pôle emploi signataire et conserve un exemplaire original
- Il transmet, le cas échéant, une copie scannée à l'ex-employeur du secteur public en charge de l'indemnisation du stagiaire.
- Il transmet à l'employeur :
  - le second exemplaire signé de la convention ;
  - le formulaire PDF nécessaire à l'établissement du bilan de stage ;
  - le courrier de notification accompagné de la liste des éléments de facturation.

À la fin de l'AFPR,

En cas d'embauche dans les conditions prévues, l'employeur retourne le bilan de stage dûment rempli au pôle emploi dont l'adresse lui a été précisée accompagné des justificatifs requis (photocopie du contrat de travail signé par le stagiaire, facture, relevé d'identité bancaire ou postal de l'entreprise).

En cas de non-embauche ou d'embauche dans des conditions autres que celles prévues initialement, l'employeur retourne le bilan de stage signé par lui-même et le stagiaire au pôle emploi dont l'adresse lui a été précisée. Un bilan tripartite est systématiquement réalisé entre Pôle emploi, le stagiaire et l'employeur.

Le pôle emploi en charge de la saisie retourne, après traitement, un exemplaire du bilan de l'AFPR à l'employeur avec la notification de paiement ou de non paiement de l'aide.  
Il retourne également le bilan au stagiaire.

### TABLES DE CODIFICATION

TYPES D'ORGANISMES DE FORMATION :	QUALIFICATIONS :	NIVEAU DE FORMATION :	OBJECTIF DE LA FORMATION :
11 AFPA	1 Manœuvre	1 niveau II et I (baccalauréat + 3 ou 4 ans)	A Certification
12 ASFO	2 O.S.	2 niveau III (baccalauréat + 2 ans)	B Professionnalisation
13 Autres associations Loi 1901	3 Ouvrier qualifié (P1, P2)	3 niveau IV (baccalauréat , BTN, BT, BP)	C Préparation à la qualification
14 Divers types de sociétés (SA, SARL, etc.)	4 Ouvrier très qualifié (P3, P4, OHQ)	4 niveau V (BEPC, BEP, CAP)	D Remise à niveau, maîtrise des savoirs de base, initiation
15 Autres statuts de droit privé	5 Employé non qualifié	5 niveau V bis (CEP, SES)	E Mobilisation, aide à l'élaboration d'un projet professionnel
21 Établissements secondaires	6 Employé qualifié	6 niveau VI	F Perfectionnement, élargissement des compétences
22 Établissements supérieurs	7 Technicien ou dessinateur		G Création d'entreprise
23 CNAM	8 Agent de Maîtrise		
24 Autres établissements de l'Éducation nationale	9 Cadre		
25 Établissements relevant d'autres ministères			
26 CCI et organisations émanant des CCI			
27 Chambres d'agriculture et de métiers			
28 Centres de formation des collectivités publiques			
29 Autres organismes de droit public			
31 Centres de formation en entreprise			



## ACTION DE FORMATION PRÉALABLE AU RECRUTEMENT (AFPR) INDIVIDUELLE

Code site Pôle emploi N° de convention Pôle emploi  
(Renseigné après enregistrement) 

# ANNEXE

**Cette page doit être complétée pour le demandeur d'emploi bénéficiaire de l'AFPR. Elle est réservée à Pôle emploi, au demandeur d'emploi et, le cas échéant, à son ex-employeur du secteur public.**

### SITUATION DU BÉNÉFICIAIRE

Nom usuel : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Indemnisé au titre de :

L'allocation de sécurisation professionnelle

L'allocation d'assurance chômage, précisez :

par Pôle emploi

par ex-employeur du secteur public (nom et adresse) \_\_\_\_\_

Date prévue de fin d'indemnisation (à partir de la dernière notification de prise en charge) : Un besoin de rémunération de fin de formation (RFF) est identifié :  OUI  NON. (Si oui, joindre une demande\* de RFF - réf.701)

\*La RFF peut être attribuée si la formation permet d'acquérir une qualification reconnue et conduit à un emploi pour lequel sont identifiées des difficultés de recrutement et figurant sur la liste des métiers arrêtée par le préfet de région.

Eligible à une rémunération formation Pôle emploi (joindre une demande d'admission au bénéfice de la RFPE).

« Les données à caractère personnel collectées font l'objet d'un traitement informatique destiné à financer la formation nécessaire à votre reprise d'emploi. Ces données sont mises à disposition : des services de l'Etat, des collectivités territoriales, des partenaires et prestataires de Pôle emploi, des organismes de formation, concourant à votre reclassement et à votre recherche d'emploi, soit dans un dossier dématérialisé dénommé dossier unique du demandeur d'emploi (DUDE) soit par convention de transfert de données.

Elles sont communiquées à des organismes de protection sociale afin d'une part de garantir vos droits sociaux et d'autre part d'éviter des cumuls indus de prestations sociales. Si vous êtes bénéficiaire du RSA les données relatives à votre inscription comme demandeur d'emploi sont communiquées au président du conseil départemental à des fins de suivi et de contrôle de vos droits et devoirs. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant auprès de votre agence Pôle emploi en application de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, relative aux fichiers à l'informatique et aux libertés. Votre demande peut être effectuée sur place ou par courrier en justifiant de votre identité. Le droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte des données obligatoires.

ANNEXE 3.2

AIDE ENTREPRISE

# PRÉPARATION OPÉRATIONNELLE À L'EMPLOI INDIVIDUELLE (POEI)



pôle emploi

« Les données à caractère personnel collectées font l'objet d'un traitement informatique destiné à financer la formation nécessaire à votre reprise d'emploi. Ces données sont mises à disposition : des services de l'Etat, des collectivités territoriales, des partenaires et prestataires de Pôle emploi, des organismes de formation, concourant à votre reclassement et à votre recherche d'emploi, soit dans un dossier dématérialisé dénommé dossier unique du demandeur d'emploi (DUDE) soit par convention de transfert de données.

Elles sont communiquées à des organismes de protection sociale afin d'une part de garantir vos droits sociaux et d'autre part d'éviter des cumuls indus de prestations sociales. Si vous êtes bénéficiaire du RSA les données relatives à votre inscription comme demandeur d'emploi sont communiquées au président du conseil départemental à des fins de suivi et de contrôle de vos droits et devoirs. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant auprès de votre agence Pôle emploi en application de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, relative aux fichiers à l'informatique et aux libertés. Votre demande peut être effectuée sur place ou par courrier en justifiant de votre identité. Le droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte des données obligatoires ».



pôle emploi

préparation opérationnelle à l'emploi individuelle (POEI)

Aide entreprise

## CONVENTION POEI

## Préparation opérationnelle à l'emploi individuelle (POEI)

La présente convention comprend deux parties dénommées respectivement : conditions générales et conditions particulières. Entre l'employeur désigné aux conditions particulières et Pôle emploi et/ou l'OPCA, il a été convenu et arrêté ce qui suit :

**Conditions générales**

Vu la délibération n° 2008/04 du 19 décembre 2008, Annexe 4, Chapitre 1er, du Conseil d'administration de Pôle emploi, modifiée par la délibération n° 2010/40 du 9 juillet 2010 du Conseil d'administration de Pôle emploi .

**ARTICLE PRELIMINAIRE**

Dès lors que Pôle emploi et l'OPCA ont signé un accord de réciprocité concernant l'attribution de la POEI :

- si une POEI cofinancée est initiée par l'OPCA de l'entreprise, la signature de l'OPCA vaut engagement et signature de Pôle emploi.
- si une POEI cofinancée est initiée par Pôle emploi, la signature de Pôle emploi vaut engagement et signature de l'OPCA.

A défaut d'accord de réciprocité, les signatures de Pôle emploi et de l'OPCA sont nécessaires.

**ARTICLE 1 - OBJET**

Par la présente convention, Pôle emploi et/ou l'OPCA confie à l'employeur qui y souscrit, la réalisation d'une préparation opérationnelle à l'emploi individuelle (POEI) en vue de recruter un stagiaire sur une offre d'emploi déposée préalablement auprès de Pôle emploi, et à cette fin, de le former.

**ARTICLE 2 - STATUT ET RÉMUNÉRATION DU STAGIAIRE**

Sous réserve d'en remplir les conditions, le demandeur d'emploi admis à suivre une POEI est stagiaire de la formation professionnelle, bénéficiaire de l'allocation d'assurance chômage dans la limite des droits acquis (le cas échéant, suivis d'une rémunération de fin de formation) ou de la rémunération des formations Pôle emploi. L'employeur d'un salarié en insertion au sein d'une structure d'insertion par l'activité économique ou d'un salarié en contrat CIE ou CAE admis à suivre une POEI maintient sa rémunération pendant la durée de la formation réalisée dans ce cadre (cf. : article L.6326-4 du code du travail).

**ARTICLE 3 - MODALITÉS D'EXÉCUTION****3.1 Sélection du stagiaire**

En application des textes et instructions en vigueur, le demandeur d'emploi admis à suivre une préparation opérationnelle à l'emploi individuelle (POEI), est présélectionné et présenté par Pôle emploi : le candidat est choisi par le futur employeur en fonction du profil de l'offre déposée par ce dernier.

**3.2 Plan de formation**

Avec l'aide de Pôle emploi et/ou de l'OPCA et de l'organisme de formation, l'employeur rédige un plan pour la formation du stagiaire, décrivant les éléments de connaissances et de pratiques professionnelles que celui-ci doit acquérir au cours du stage pour être en mesure d'occuper l'emploi offert. Ce plan doit être personnalisé et précis et définir le contenu de la formation ainsi que les conditions pratiques de sa réalisation (notamment l'intervention d'un organisme tiers, etc.). La préparation opérationnelle à l'emploi individuelle peut démarrer lorsque la convention est signée par l'employeur, l'organisme de formation, le stagiaire, ainsi que par Pôle emploi et/ou l'OPCA cofinancier. La durée totale de la formation est limitée à 400 heures.

**3.3 Fin de stage**

A la fin du stage, l'employeur complète le formulaire de bilan de la POEI en référence au plan de formation décrit dans la convention. Il renseigne notamment la situation du stagiaire à la fin de la POEI et indique le type de contrat sur lequel le demandeur d'emploi est embauché et, s'il s'agit d'un CDD, la durée de celui-ci. Une copie du bilan POEI est remise au stagiaire. L'employeur adresse le bilan à la fin de la POEI à Pôle emploi et/ou à l'OPCA et y joint une copie du contrat de travail du stagiaire embauché.

**ARTICLE 4 - OBLIGATIONS DE L'ENTREPRISE RELATIVES À LA FORMATION****4.1 Responsabilités**

L'employeur est tenu de prendre toutes les dispositions utiles pour que le stage atteigne les résultats énoncés à l'article 1. Il demeure dans tous les cas seul responsable vis-à-vis de Pôle emploi de l'exécution du stage. Il s'engage à prendre en charge et sous sa responsabilité le demandeur d'emploi présenté par Pôle emploi. Il est tenu de souscrire une assurance concernant les dommages causés du fait du stagiaire placé sous sa responsabilité au cours du déroulement du stage. En cas d'accident du travail, il incombe à l'employeur ou à l'organisme de formation qui assure la formation d'établir la déclaration auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

**4.2 Obligation de discrétion**

L'employeur ne communiquera à un tiers aucun document et renseignement concernant le stagiaire sinon pour l'exécution de la présente convention. L'employeur ne recueillera pas d'informations nominatives concernant le stagiaire autres que celles nécessaires à la réalisation de la formation. Il n'utilisera et ne conservera celles qui lui sont autorisées que pour des finalités légitimes.





pôle emploi

préparation opérationnelle à l'emploi individuelle (POEI)

Aide entreprise

#### 4.3 Incidents de stage

En cas d'incidents entre l'employeur et le stagiaire, l'une ou l'autre des parties en informe Pôle emploi. Il appartient alors à l'employeur d'organiser une rencontre à laquelle participe un représentant de Pôle emploi. Une exclusion temporaire ou définitive ne peut être prononcée par l'employeur à l'encontre du stagiaire sans l'avis préalable de Pôle emploi et sur motif légitime, après réunion entre les parties mentionnées.

#### 4.4 Contrôle de l'assiduité du stagiaire

Il incombe à l'employeur d'établir un relevé nominatif de présence du stagiaire, qu'il communique à Pôle emploi pour que, le cas échéant, l'allocation ou la rémunération visée à l'article 2 soit versée au stagiaire.

#### 4.5 Contrôle de la formation

L'employeur s'engage à permettre à Pôle emploi d'accéder à ses locaux pour contrôler, en tant que de besoin, l'adéquation des actions mises en œuvre au plan de formation décrit dans les conditions particulières de la convention.

#### 4.6 Réservation de l'offre d'emploi

L'employeur s'engage à réserver jusqu'à la date de fin du stage l'offre d'emploi déposée à Pôle emploi.

#### 4.7 Conclusion du contrat de travail

L'employeur s'engage à conclure un contrat de travail avec le stagiaire ayant atteint le niveau requis. S'il s'agit d'un contrat à temps partiel, l'intensité horaire doit au moins être égale à 20 heures hebdomadaires. Attention, si l'intensité horaire du contrat à temps partiel est comprise entre 20 heures et 24 heures, il appartient à l'employeur de s'assurer du respect des obligations légales et conventionnelles liées à ce type de contrat. S'il s'agit d'un CDD (y compris contrat de professionnalisation ou d'apprentissage), celui-ci sera conclu pour une durée minimale de 12 mois. Si l'embauche a lieu dans des conditions différentes de celles prévues dans la présente convention, l'employeur doit en indiquer le motif sur le bilan POEI joint à la facture adressée à Pôle emploi. Un bilan tripartite (employeur, stagiaire, conseiller Pôle emploi) permet au conseiller de décider du versement ou non de l'aide de Pôle emploi. L'aide correspondant aux heures réalisées en organisme de formation est versée dans tous les cas sauf si l'organisme de formation n'a pas rempli ses obligations.

### ARTICLE 5 - OBLIGATIONS LIÉES AU DÉCRET °2015-790 DU 30 JUIN 2015 RELATIF À LA QUALITÉ DES ACTIONS DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE :

Le décret dit Qualité, publié le 30 juin 2015 fixe les six critères dont les financeurs de la formation doivent s'assurer auprès des organismes de formation pour tout financement de formation.

Article R. 6316-1 du code du travail : « Les critères mentionnés à l'article L. 6316-1 sont :

- 1° L'identification précise des objectifs de la formation et son adaptation au public formé ;
- 2° L'adaptation des dispositifs d'accueil, de suivi pédagogique et d'évaluation aux publics de stagiaires ;
- 3° L'adéquation des moyens pédagogiques, techniques et d'encadrement à l'offre de formation ;
- 4° La qualification professionnelle et la formation continue des personnels chargés des formations ;
- 5° Les conditions d'information du public sur l'offre de formation, ses délais d'accès et les résultats obtenus ;
- 6° La prise en compte des appréciations rendues par les stagiaires.

Les organismes financeurs s'assurent en outre du respect des dispositions des articles L. 6352-3 à L. 6352-5, L. 6353-1, L. 6353-8 et L. 635 ».

Afin de vérifier que l'organisme de formation satisfait aux critères du décret qualité, il doit indiquer lui-même dans le présent formulaire s'il est :

- référencé dans le catalogue qualité et/ou attributaire d'un marché de Pôle emploi
- référencé dans le catalogue qualité et/ou attributaire d'un marché de l'OPCA
- référencé dans le catalogue qualité et/ou attributaire d'un marché d'un Conseil régional, d'un OPACIF, de l'AGEFIPH
- détenteur d'une attestation de conformité Pôle emploi
- détenteur d'un label ou certificat reconnu par le CNEFOP

Si l'organisme de formation ne répond à aucun de ces critères, pour obtenir le financement de l'action de formation prévue dans le cadre de la Préparation opérationnelle à l'emploi individuelle (POEI), il doit, préalablement à sa demande déposer une demande d'attestation de conformité via le formulaire en ligne sur [www.pole-emploi.org](http://www.pole-emploi.org). Pôle emploi procèdera alors à un contrôle a priori afin de s'assurer de la conformité de l'organisme de formation aux exigences du décret Qualité.

Dès lors que Pôle emploi a constaté la conformité de l'organisme de formation aux exigences du décret Qualité, il délivre à l'organisme de formation une attestation de conformité, permettant l'obtention du financement de l'action de formation.

Sans cela, le financement sera refusé.



pôle emploi

## préparation opérationnelle à l'emploi individuelle (POEI)

Aide entreprise

**ARTICLE 6 - MODALITÉS DE FACTURATION**

Le paiement des sommes dues par Pôle emploi s'effectue sur présentation d'une facture.

La facture est libellée à l'ordre de Pôle emploi. Elle est adressée à Pôle emploi après attestation, par l'employeur, que la POEI s'est déroulée conformément au plan de formation. Cette facture indique obligatoirement, outre les mentions légales et obligatoires ;

- l'identification complète de l'employeur ou de l'organisme de formation,
- le numéro de la convention, attribué par Pôle emploi,
- le prix unitaire prévu aux conditions particulières,
- le nombre d'heures-stagiaire effectivement réalisé,
- le montant total à payer (NET),
- le montant arrêté en toutes lettres en cas de facture manuscrite,
- l'apposition sur la facture de la mention "original",
- les références bancaires ou postales de l'employeur ou de l'organisme de formation.

Elle est accompagnée du bilan de la POEI et des pièces telles qu'énumérées à l'article 3.3. L'employeur ou l'organisme de formation dispose d'un délai de 6 mois à compter de la date de fin de l'action de formation telle que visée aux conditions particulières, pour présenter sa facture à Pôle emploi. A défaut, le paiement de Pôle emploi ne sera plus dû. Le prix unitaire fixé aux conditions particulières est ferme pour toute la durée de la convention. La participation de Pôle emploi, par heure de stage, pour la totalité du stage, est plafonnée selon les indications figurant aux conditions particulières. Le règlement est effectué en une seule fois à l'issue du stage. Les absences du stagiaire pour les maladies de courte durée, restant sans incidence sur l'atteinte des objectifs du stage, ne donnent pas lieu à déduction des heures de stage payées à l'employeur ou à l'organisme de formation. Les modalités de facturation et versement de l'OPCA sont mentionnées dans le document «Contrat de service entre l'OPCA et le prestataire de formation».

**ARTICLE 7 - RESPECT DE LA DURÉE LÉGALE DES PÉRIODES DE FORMATION**

L'employeur ou l'organisme de formation sont tenus de respecter la législation en matière de durée des périodes de formation (articles L. 6343-1 et suivants du code du travail). Les périodes de formation la nuit, le dimanche et les jours fériés ne sont possibles que dans les secteurs professionnels où la législation l'autorise et doivent être limitées aux cas strictement nécessaires à la réalisation des objectifs de la formation.

**ARTICLE 8 - TRAVAIL DISSIMULÉ**

L'employeur atteste qu'il a satisfait pour la totalité à l'ensemble des obligations de déclaration et de paiement en matière d'impôt et de cotisations sociales, et pour ceux qui sont affiliés au régime d'assurance chômage, de leurs contributions, que ses salariés, et en particulier le bénéficiaire de la présente convention, sont employés régulièrement au regard des articles L. 3243-1 et suiv. et L. 1221-13 et suiv. du Code du travail et qu'il n'a pas fait l'objet d'une condamnation inscrite au bulletin n°2 du casier judiciaire pour les infractions visées aux articles L. 8221-1, L. 8221-3, L. 8251-1, L. 8231-1 et L. 8241-1 du Code du travail.

**ARTICLE 9 - LICENCIEMENT ÉCONOMIQUE**

Le Directeur d'Agence de Pôle emploi ou l'OPCA peut décider de ne pas accorder une POEI si l'employeur a procédé au niveau de l'entreprise à un ou plusieurs licenciements économiques au cours des 12 derniers mois précédant la demande de l'aide.

**ARTICLE 10 - CONDITION D'ATTRIBUTION D'UNE NOUVELLE AIDE**

Le Directeur d'Agence de Pôle emploi ou l'OPCA peut refuser le bénéfice d'une nouvelle aide (Préparation Opérationnelle à l'Emploi Individuelle) à un employeur qui aurait bénéficié précédemment d'une POEI et aurait réalisé une embauche dans des conditions moins avantageuses pour le salarié que celles initialement prévues ou ayant donné lieu à une rupture du contrat de travail sans motif valable dans les jours suivant l'embauche.

Si à l'issue de la POEI, le stagiaire n'est pas embauché au motif que les objectifs fixés ne sont pas atteints, il n'est pas possible de conclure une nouvelle aide AFPR ou POEI visant à compléter la formation du candidat.

**ARTICLE 11 - RÉSILIATION**

Au cas où l'employeur et le stagiaire ne rempliraient pas leurs obligations telles qu'elles découlent de la présente convention, Pôle emploi se réserve la faculté de résilier celle-ci après un préavis de huit jours, notifié par lettre recommandée avec accusé de réception à chacune des parties contractantes. Pôle emploi ne sera tenu de verser à l'employeur ou à l'organisme de formation, que les sommes correspondant aux dispositions de la présente convention, au prorata des heures effectuées, après bilan et sur décision de Pôle emploi.

**ARTICLE 12 - LITIGES**

Les divergences d'interprétation portant sur les conditions générales ou particulières de la présente convention relèvent de la juridiction compétente dans le cas où une tentative de règlement amiable entre les parties n'aurait pas pu aboutir.



pôle emploi

## préparation opérationnelle à l'emploi individuelle (POEI)

## Conditions particulières

## Aide entreprise

Accord de réciprocité PE/OPCA :  OUI  NON

N° de convention Pôle emploi \_\_\_\_\_  
 (Renseigné après enregistrement par Pôle emploi)

N° de convention OPCA \_\_\_\_\_  
 (Si différent du numéro de convention Pôle emploi)

Convention initiée par :  
 Pôle emploi  OPCA

Code site Pôle emploi \_\_\_\_\_

## Convention conclue entre

Direction Régionale Pôle emploi de : \_\_\_\_\_  
 Représentée par (nom et qualité) : \_\_\_\_\_

## &amp; L'employeur ci-après désigné

Etablissement (raison sociale et enseigne) : \_\_\_\_\_  
 N° SIRET : \_\_\_\_\_ CODE APE/NAF : \_\_\_\_\_  
 N° URSSAF si l'employeur est un particulier : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
 Nom du responsable : \_\_\_\_\_  
 Date prévue d'embauche : \_\_\_\_\_ N° de l'offre Pôle emploi : \_\_\_\_\_ ROME : \_\_\_\_\_  
 Qualification : \_\_\_\_\_ Intitulé du poste : \_\_\_\_\_  
 Nature du contrat :  CDI  CDD durée : \_\_\_\_\_  Contrat de professionnalisation CDI  
 Contrat de professionnalisation CDD durée : \_\_\_\_\_  Contrat d'apprentissage durée : \_\_\_\_\_ ou CDI : \_\_\_\_\_

## &amp; L'OPCA (Organisme Paritaire Collecteur Agréé)\*

Dénomination de l'OPCA \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
 Représenté par : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
 (\*) dans le cas d'une formation cofinancée

## &amp; L'organisme de formation

Raison Sociale : \_\_\_\_\_ N° SIRET : \_\_\_\_\_  
 N° de déclaration d'activité : \_\_\_\_\_  
 Type d'organisme (voir table) : \_\_\_\_\_ Organisme de formation :  interne  externe  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

En application du décret n°2015-790 du 30 juin 2015 relatif à la qualité des actions de la formation professionnelle continue, veuillez nous indiquer si vous êtes dans l'une des situations suivantes :

- Mon organisme est référencé dans le catalogue qualité et/ou attributaire d'un marché de Pôle emploi et sans procédure de sanction de Pôle emploi en cours
- Mon organisme est référencé dans le catalogue qualité et/ou attributaire d'un marché d'un Conseil régional, d'un OPCA/OPACIF, de l'AGEFIPH et sans procédure de sanction de Pôle emploi en cours. Lequel(s) : \_\_\_\_\_
- Mon organisme est détenteur d'une attestation de conformité Pôle emploi et sans procédure de sanction de Pôle emploi en cours
- Mon organisme est au statut « Référencable » dans le Datadock
- Mon organisme est détenteur d'un label ou certificat reconnu par le CNEFOP (liste : <http://www.cnefop.gouv.fr>) et sans procédure de sanction de Pôle emploi en cours  
 Nom du certificat ou label qualité : \_\_\_\_\_ délivré le : \_\_\_\_\_

Si vous n'êtes dans aucune de ces situations, vous devez demander à Pôle emploi une attestation de conformité : déposez les pièces nécessaires à l'analyse dans la rubrique dédiée sur [pole-emploi.org](http://pole-emploi.org). Vous recevrez une réponse dans les 72 heures après le dépôt de votre dossier.

Sans cette attestation de conformité, la POEI ne pourra pas être financée par Pôle emploi.

En cas de question, vous pouvez nous contacter au 09 72 72 00 70 ou à l'adresse [formation-qualite@pole-emploi.fr](mailto:formation-qualite@pole-emploi.fr).

L'organisme de formation s'engage sur l'honneur à faire une déclaration véritable et sincère des informations indiquées ci-dessus.

## &amp; Le bénéficiaire

Identifiant : \_\_\_\_\_ Nom et prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
 Tél. \_\_\_\_\_ Mél. \_\_\_\_\_  
 Date de naissance<sup>(1)</sup> : \_\_\_\_\_ H  F  Niveau de formation (voir table) : \_\_\_\_\_  
 Statut du bénéficiaire : Demandeur d'emploi  Salarié  Si salarié : CUI  ou CDDI

(1) sous réserve de l'accord du stagiaire.



pôle emploi

## préparation opérationnelle à l'emploi individuelle (POEI)

Aide entreprise

**Il est convenu ce qui suit :**

L'employeur s'engage à réaliser ou faire réaliser au bénéfice du stagiaire bénéficiaire de la présente POEI le plan de formation suivant :

Formation au métier de : \_\_\_\_\_

Intitulé de la formation : \_\_\_\_\_

Formacode (code et intitulé) : |\_|\_|\_|\_|\_| \_\_\_\_\_

Objectif de la formation (voir table) : |\_| Lieu principal de la formation : \_\_\_\_\_

Niveau de la formation (voir table) : |\_| Date de début : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Date de fin : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Durée totale : |\_|\_|\_| heures (maximum 400 h) Intensité hebdomadaire : |\_|\_|

**Description du plan de formation**

Compléter les heures ci-dessous pour les heures prévues en organisme de formation (interne ou externe) et, le cas échéant, en tutorat.

Si tutorat : nom et qualité du tuteur : \_\_\_\_\_

NB : le plan de formation doit nécessairement prévoir une période de formation au sein d'un organisme de formation.

Numéro du module et dates	Intitulé du module	Durée en heures	Objectifs : compétences à acquérir	En organisme de formation		En tutorat
				interne	externe	
1 du :  _ _ _ _ _ _ _ _  au :  _ _ _ _ _ _ _ _						
2 du :  _ _ _ _ _ _ _ _  au :  _ _ _ _ _ _ _ _						
3 du :  _ _ _ _ _ _ _ _  au :  _ _ _ _ _ _ _ _						
4 du :  _ _ _ _ _ _ _ _  au :  _ _ _ _ _ _ _ _						
5 du :  _ _ _ _ _ _ _ _  au :  _ _ _ _ _ _ _ _						
6 du :  _ _ _ _ _ _ _ _  au :  _ _ _ _ _ _ _ _						





pôle emploi

## préparation opérationnelle à l'emploi individuelle (POEI)

Aide entreprise

- La convention POEI est établie à l'aide du formulaire PDF inscriptible.

Dès lors qu'un accord de réciprocité a été signé entre Pôle emploi et un OPCA cofinancier pour la mise en œuvre de la POEI, la convention POEI peut être initialisée et signée par Pôle emploi ou par l'OPCA.

A défaut d'accord de réciprocité, la procédure à respecter est celle prévue lorsque Pôle emploi est à l'initiative de la convention de POEI, les signatures de Pôle emploi et de l'OPCA étant nécessaires.

- Lorsqu'est identifiée l'opportunité de conclure une POEI avec un employeur :

### Si Pôle emploi est à l'initiative de la convention :

- Le conseiller vérifie la situation de l'entreprise au regard :
  - des cotisations de sécurité sociale et des contributions d'assurance chômage (soit par consultation de la base URSSAF via le système d'information, soit par production d'une attestation de compte à jour par l'entreprise),
  - d'un licenciement économique éventuel dans les 12 mois précédents la demande,
  - d'une précédente embauche dans le cadre d'une AFPR ou d'une POE individuelle réalisée dans des conditions moins avantageuses pour le salarié que celles initialement prévues par l'employeur ou ayant donné lieu à la rupture du contrat de travail sans motif valable dans les jours suivant l'embauche.
- Si le coût de la formation envisagée est susceptible de dépasser le montant de prise en charge par Pôle emploi, le partenariat avec l'OPCA de l'employeur est mobilisé.

Le conseiller regarde avec l'entreprise (au vu du reçu libérateur émis par l'OPCA, du guide OPCA ou en consultant la banque APE/NACE sur le site du FPSPP) de quel OPCA elle relève au titre de la professionnalisation et vérifie si cet OPCA a signé avec Pôle emploi une convention cadre nationale pour la mise en œuvre de la POEI cofinancée et un accord de réciprocité. Un tableau récapitulatif des conventions OPCA permettant au conseiller de prendre connaissance rapidement des caractéristiques de la convention PE/OPCA et de la signature d'un accord de réciprocité est mis à disposition et actualisé régulièrement sur l'intranet de Pôle emploi.

Si l'OPCA n'a pas signé d'accord de réciprocité, le conseiller doit se rapprocher de lui afin de savoir s'il souhaite être associé à la négociation du plan de formation attaché à la POEI.

Si l'OPCA a signé un accord de réciprocité, l'entreprise et Pôle emploi co-construisent le plan de formation.

Le plan de formation doit être construit au regard des prérequis du poste, des compétences du candidat, de la durée maximum de formation (400 h), ainsi que du coût horaire de formation envisagé en prenant en compte les règles et modalités spécifiques de co-financement de l'OPCA (pour les conseillers Pôle emploi, se reporter au guide des OPCA). Le conseiller peut s'appuyer, le cas échéant, sur l'expertise de l'OPCA en matière d'offre de formation et de modalités de financement propres aux branches professionnelles.

L'entreprise décide du choix de l'organisme de formation en concertation avec Pôle emploi au regard de la qualité et du coût de la formation proposée (sur la base de 2 devis minima et au regard de l'offre de formation disponible sur les territoires).

Pôle emploi informe l'OPCA co-financier par courriel, (dans un délai de 3 jours ouvrés à compter de la finalisation du projet de convention POEI) de la conclusion d'une POEI (Identification de l'entreprise, du candidat, localisation géographique de la formation, et date prévisionnelle de démarrage de la POEI) en joignant le projet de convention POEI complété en ligne.

- Une fois les termes de la POEI négociés entre Pôle emploi, l'employeur, le stagiaire, l'organisme de formation, et le cas échéant l'OPCA, la convention est finalisée et enregistrée dans un espace dédié à cet effet (suivant l'organisation régionale et locale).

- La convention est ensuite imprimée en un exemplaire original qui est adressé à l'ensemble des parties pour signature (hormis l'annexe relative à la situation du bénéficiaire).

Le directeur d'agence du Pôle emploi a compétence pour signer la convention. En cas d'accord de réciprocité, la signature de Pôle emploi vaut signature de l'OPCA cofinancier.

La convention originale signée revient à l'agence locale Pôle emploi signataire.

Cette convention doit être conclue et signée impérativement avant le début de la formation.



pôle emploi

## préparation opérationnelle à l'emploi individuelle (POEI)

Aide entreprise

**Si l'OPCA est à l'initiative de la convention :**

Cette procédure n'est applicable que si l'OPCA a conclu un accord de réciprocité avec Pôle emploi.

Un besoin de recrutement est exprimé par l'entreprise en lien avec son OPCA.

L'OPCA accompagne l'entreprise dans la mobilisation de la POEI et l'aide à la description des compétences indispensables pour occuper l'emploi.

L'OPCA recherche si les conditions d'éligibilité sont remplies :

- L'offre d'emploi est déposée à Pôle emploi (dans le cas contraire, l'OPCA accompagne l'entreprise dans son dépôt d'offre auprès des services de Pôle emploi) ;
- La nature et durée du contrat de travail proposé ;
- La situation de l'entreprise au regard de l'ensemble des conditions d'éligibilité\*. L'OPCA s'adresse au correspondant régional de Pôle emploi pour vérifier ces informations.
- La situation du candidat comme demandeur d'emploi inscrit.

*\*Pôle emploi communique notamment à l'OPCA les informations concernant l'éligibilité de l'entreprise, à savoir si l'entreprise est à jour de ses cotisations de sécurité sociale et contributions d'assurance chômage, si elle a procédé à un licenciement économique dans les 12 mois précédents, ou si elle a bénéficié d'aide AFPR ou POEI lors d'une précédente embauche réalisée dans des conditions moins avantageuses pour le salarié que celles initialement prévues par l'employeur ou ayant donné lieu à la rupture du contrat de travail sans motif valable dans les jours suivant l'embauche.*

Deux situations possibles :

1. L'entreprise a identifié son candidat. L'OPCA transmet à Pôle emploi une demande par courriel.

----> Avec l'appui de l'OPCA, elle s'assure de l'inscription du candidat en tant que demandeur d'emploi. L'OPCA s'adresse au correspondant régional de Pôle emploi pour vérifier ces informations.

2. L'entreprise n'a pas de candidat pressenti. L'OPCA transmet à Pôle emploi une demande par courriel.

----> Pôle emploi met en œuvre son service d'accompagnement auprès de l'entreprise qui sélectionne le candidat parmi les demandeurs d'emploi proposés.

Pôle emploi répond à la demande de l'OPCA dans un délai de 3 jours ouvrés suivant la réception du courriel de demande d'information.

L'entreprise et l'OPCA co-construisent le plan de formation au regard des prérequis du poste, des compétences du candidat, de la durée maximum de formation (400 h) ainsi que du coût horaire de formation envisagé.

L'entreprise décide du choix de l'organisme de formation en concertation avec l'OPCA au regard de la qualité et du coût de la formation proposée (sur la base de 2 devis a minima au regard de l'offre de formation disponible sur les territoires).

L'OPCA informe Pôle emploi par courriel, dans un délai de 3 jours ouvrés (à compter de la finalisation du projet de convention POEI), de la conclusion de la POEI (identification de l'entreprise, du candidat, localisation géographique de la formation, et date prévisionnelle de démarrage de la POEI), en joignant le projet de convention POEI complété en ligne.

Pôle emploi enregistre la convention et engage les fonds nécessaires au financement de la POEI sur la base du projet de convention transmis par l'OPCA par courriel. Il met à jour le PPAE du demandeur d'emploi et collecte les documents complémentaires nécessaires pour remplir le dossier de rémunération de stage (RFPE, RFF, aide à la mobilité ....) sans attendre la convention POEI signée.

L'OPCA complète la convention POEI définitive (formulaire Pôle emploi au format pdf dynamique), l'imprime en un seul exemplaire, et la fait signer par l'entreprise, le stagiaire et l'organisme de formation. Il signe la convention POEI au nom et pour le compte de Pôle emploi.

**La convention POEI doit être conclue et signée impérativement avant le début de la formation.**

L'OPCA transmet l'original de la convention POEI signée par l'entreprise, l'organisme de formation, le stagiaire et lui-même à l'agence Pôle emploi du lieu de l'entreprise en charge de la mise en œuvre de la POE individuelle.

**Traitement administratif par Pôle emploi**

Parallèlement à la signature de la convention, le conseiller étudie la situation du demandeur d'emploi en vue d'identifier le besoin d'instruire une demande éventuelle de RFPE, RFF, aide à la mobilité...

L'agence locale Pôle emploi en charge de la mise en œuvre de la POEI transmet le dossier au service en charge de sa saisie informatique, dans la mesure du possible accompagné de la demande d'aide à la mobilité et, le cas échéant, de la demande



d'admission au bénéfice de la RFPE (rémunération de formation Pôle emploi) ou de la demande de rémunération de fin de formation. La saisie des données de l'attestation d'inscription à un stage permet la mise à jour du dossier du demandeur d'emploi.

• Attention : Lorsque le stagiaire est domicilié dans une région différente de celle de l'employeur, la POEI est signée par l'agence locale Pôle emploi de l'employeur, mais le traitement administratif et financier de la convention est effectué par le service chargé de la saisie de la région Pôle emploi correspondant au domicile du stagiaire.

#### Dans les deux situations :

Une copie scannée de la convention signée est transmise à l'ensemble des signataires (hormis l'annexe qui n'est à transmettre qu'au stagiaire) accompagnée :

- du formulaire PDF nécessaire à l'établissement du bilan de la POEI à l'issue de la formation,
- d'un courrier (modèle régional) qui précise les éléments de facturation.

**A la fin de la POEI**, l'employeur renseigne le bilan de l'action à l'aide du formulaire bilan de la POEI qu'il aura imprimé, et le retourne à l'organisme qui a initié la POEI (OPCA ou Pôle emploi dont l'adresse lui a été précisée), accompagné des justificatifs requis (attestation de présence, copie du contrat de travail, relevé d'identité bancaire ou postal de l'entreprise ou de l'organisme de formation).

Dès lors qu'un accord de réciprocité a été signé, l'organisme qui a initié la POEI transmet à l'autre le bilan de la POEI établi par l'employeur et signé par le stagiaire et l'entreprise.

Lorsqu'aucun accord de réciprocité n'a été signé mais que la POEI a été cofinancée, une copie du bilan est adressée par Pôle emploi à l'OPCA.

En cas de non-embauche ou d'embauche dans des conditions moins favorables que celles prévues initialement, le paiement de l'aide reste acquis pour les heures de formation réalisées par un organisme de formation externe ou interne à l'entreprise.

Le service de Pôle emploi en charge de la saisie retourne à l'employeur, après traitement, un exemplaire du bilan de la POEI avec la notification de paiement ou de non-paiement de l'aide.

Il retourne également le bilan au stagiaire.

## TABLES DE CODIFICATION

TYPES D'ORGANISMES DE FORMATION :	QUALIFICATIONS :	NIVEAU DE FORMATION :	OBJECTIF DE LA FORMATION :
11 AFPA	1 Manœuvre	1 niveau II et I (baccalauréat + 3 ou 4 ans)	A Certification
12 ASFO	2 O.S.	2 niveau III (baccalauréat + 2 ans)	B Professionnalisation
13 Autres associations Loi 1901	3 Ouvrier qualifié (P1, P2)	3 niveau IV (baccalauréat , BTN, BT, BP)	C Préparation à la qualification
14 Divers types de sociétés (SA, SARL, etc.)	4 Ouvrier très qualifié (P3, P4, OHQ)	4 niveau V (BEPC, BEP, CAP)	D Remise à niveau, maîtrise des savoirs de base, initiation
15 Autres statuts de droit privé	5 Employé non qualifié	5 niveau V bis (CEP, SES)	E Mobilisation, aide à l'élaboration d'un projet professionnel
21 Etablissements secondaires	6 Employé qualifié	6 niveau VI	F Perfectionnement, élargissement des compétences
22 Etablissements supérieurs	7 Technicien ou dessinateur		G Création d'entreprise
23 CNAM	8 Agent de Maîtrise		
24 Autres établissements de l'Education nationale	9 Cadre		
25 Etablissements relevant d'autres ministères			
26 CCI et organisations émanant des CCI			
27 Chambres d'agriculture et de métiers			
28 Centres de formation des collectivités publiques			
29 Autres organismes de droit public			
31 Centres de formation en entreprise			





pôle emploi

## préparation opérationnelle à l'emploi individuelle (POEI)

## Aide entreprise

Code site Pôle emploi N° de convention Pôle emploi   
(Renseigné après enregistrement par Pôle emploi)N° de convention OPCA   
(Si différent du numéro de convention Pôle emploi)

## ANNEXE :

**Cette page doit être complétée pour le demandeur d'emploi bénéficiaire de la POEI. Elle est réservée à Pôle emploi, au demandeur d'emploi et, le cas échéant, à son ex-employeur du secteur public.**

## situation du bénéficiaire

Nom usuel :  Prénom :  Indemnisé au titre de : L'allocation de sécurisation professionnelle L'allocation d'assurance chômage,précisez :  par Pôle emploi par ex-employeur du secteur public (nom et adresse)Date prévue de fin d'indemnisation (à partir de la dernière notification de prise en charge) : Un besoin de rémunération de fin de formation (RFF) est identifié :  OUI  NON. (Si oui, joindre une demande\* de RFF - réf.701)

\*La RFF peut être attribuée si la formation permet d'acquérir une qualification reconnue et conduit à un emploi pour lequel sont identifiées des difficultés de recrutement et figurant sur la liste des métiers arrêtée par le préfet de région.

 Eligible à une rémunération formation Pôle emploi (joindre une demande d'admission au bénéfice de la RFPE).

« Les données à caractère personnel collectées font l'objet d'un traitement informatique destiné à financer la formation nécessaire à votre reprise d'emploi. Ces données sont mises à disposition : des services de l'Etat, des collectivités territoriales, des partenaires et prestataires de Pôle emploi, des organismes de formation, concourant à votre reclassement et à votre recherche d'emploi, soit dans un dossier dématérialisé dénommé dossier unique du demandeur d'emploi (DUDE) soit par convention de transfert de données.

Elles sont communiquées à des organismes de protection sociale afin d'une part de garantir vos droits sociaux et d'autre part d'éviter des cumuls indus de prestations sociales. Si vous êtes bénéficiaire du RSA les données relatives à votre inscription comme demandeur d'emploi sont communiquées au président du conseil départemental à des fins de suivi et de contrôle de vos droits et devoirs. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant auprès de votre agence Pôle emploi en application de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, relative aux fichiers à l'informatique et aux libertés. Votre demande peut être effectuée sur place ou par courrier en justifiant de votre identité. Le droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte des données obligatoires ».



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Direction générale  
de la cohésion sociale

#### Annexe 4 : Attestation de compétences délivrée par l'employeur

##### **1) Finalités de l'attestation :**

Sous réserve de satisfaire aux conditions complémentaires figurant au 2), l'attestation a pour but de permettre à son détenteur, de bénéficier d'un accès direct à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'accompagnant éducatif.

L'employeur atteste de la qualité de l'exercice professionnel du salarié et des activités qu'il a réalisées.

##### **2) Publics auxquels l'attestation peut être délivrée :**

- a) Demandeurs d'emploi ou salariés en reconversion professionnelle cumulant les deux conditions suivantes :
  - détenir une attestation de formation délivrée par l'organisme de formation à l'issue de la formation répondant aux descripteurs prévus à l'instruction XXXXX du XXXX, relatifs aux fondamentaux à l'accompagnement des personnes âgées ;
  - se prévaloir d'au moins une année d'expérience en situation d'exercice professionnel auprès des personnes âgées au sein de la structure d'emploi.
  
- b) Salariés chargés par l'employeur et de manière régulière, du tutorat des nouveaux recrutés et/ou des stagiaires cumulant les deux conditions suivantes :
  - se prévaloir d'au moins deux années d'expérience dans l'accompagnement des personnes âgées au sein de la structure d'emploi ;
  - être missionné par l'employeur pour l'accompagnement/tutorat des nouveaux recrutés et des stagiaires, parmi lesquels les salariés ayant suivi le parcours de formation préalable au recrutement.

##### **3) Qui délivre l'attestation :**

L'employeur des demandeurs d'emploi ou des salariés en reconversion recrutés à l'issue du parcours de formation aux fondamentaux à l'accompagnement des personnes âgées.

L'employeur des professionnels auxquels il confie régulièrement la mission de tutorat des nouveaux recrutés et des stagiaires.

**4) Mentions devant figurer dans l'attestation :**

a) Pour les salariés visés au 2) a) :

L'employeur atteste que :

- Le salarié a été recruté à l'issue de la formation relative aux fondamentaux à l'accompagnement des personnes âgées.
- Le salarié a exercé au sein de la structure, des fonctions d'accompagnement des personnes âgées dans les actes de la vie quotidienne pendant au moins l'équivalent d'une année à temps plein
- Le salarié a pratiqué de manière adaptée et pertinente, dans les conditions de sécurité requises pour les personnes accompagnées et pour lui-même ainsi que dans le respect de ces dernières et des équipes, les activités suivantes :
  - Accompagnement et aide à l'hygiène corporelle ;
  - Accompagnement et aide à la mobilité ;
  - Accompagnement et aide à l'alimentation, l'hydratation ;
  - Accompagnement et aide aux fonctions d'élimination ;
  - Accompagnement et aide à la communication ;
  - Participation à la vie de l'équipe et de l'institution.

b) Pour les salariés visés au 2) b) :

L'employeur atteste que :

- le salarié exerce son activité au sein de la structure en qualité d'accompagnant des personnes âgées dans la réalisation des actes de la vie quotidienne depuis au moins deux ans ;
- le salarié a notamment pour mission l'accompagnement/tutorat des nouveaux recrutés et des stagiaires, parmi lesquels les salariés visés au 2) a) ;
- le salarié assure l'accompagnement/tutorat d'au moins deux nouveaux recrutés ou stagiaires par an.

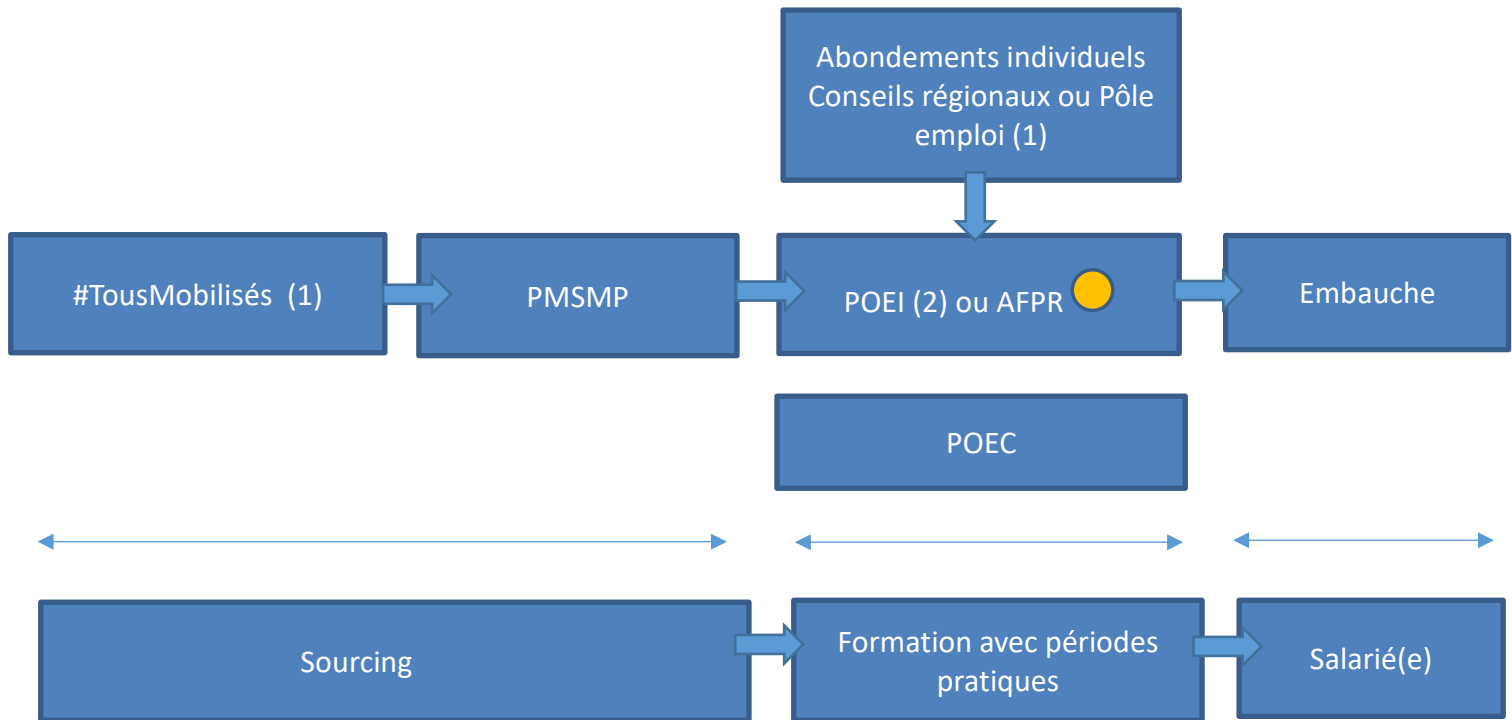
## ANNEXE 5 : Informations utiles aux organismes de formation

S'agissant des organismes de formation intéressés par cette démarche, leurs obligations de transmission de données à Pôle emploi leur seront précisées dès lors qu'ils forment des demandeurs d'emploi. Ces échanges de données se réalisent au travers de l'interface KAIROS. Tout organisme de formation intéressé pour délivrer des formations aux demandeurs d'emploi qui ne serait pas affilié à KAIROS ou ne connaîtrait pas le fonctionnement des dispositifs (POEC, AFPR, POEI) et les obligations envers Pôle emploi, a utilité à se rapprocher rapidement de Pôle emploi, après avoir consulté l'espace dédié aux organismes de formation : <https://www.actuformation.pole-emploi.org>

Les organismes de formation qui ont vocation à accompagner les demandeurs d'emploi en formation collective (POEC) veilleront tout particulièrement à actualiser et compléter leur profil de compétences sur [www.pole-emploi.org](http://www.pole-emploi.org), pour faciliter la recherche des demandeurs d'emploi formés par les employeurs qui utilisent le site [www.labonnecompetencepro.pole-emploi.fr](http://www.labonnecompetencepro.pole-emploi.fr) (LBCP).

Ce site permet aux employeurs d'identifier les formations en cours dans la zone géographique qu'ils recherchent et la date de recrutement qu'ils visent. LBCP permet de visualiser le nombre de demandeurs d'emploi en train de s'y former, et d'accéder à leur carte de visite. Les employeurs authentifiés à leur compte sur [www.pole-emploi.fr](http://www.pole-emploi.fr) peuvent accéder au profil complet et aux coordonnées du demandeur d'emploi, pour une prise de contact en direct.

ANNEXE 6 : Schéma de mise en œuvre et de financement d'une formation courte



(1) #TousMobilisés est une opération lancée par Pôle emploi pour favoriser les recrutements et l'accès aux formations

(2) Pas de prise en charge financière des périodes pratiques en entreprise

● Promesse d'embauche préalable





**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Secrétariat général**

Personne chargée du dossier :  
Mayalen IRON  
Tél. : 01 40 56 41 60  
Mél. : [mayalen.iron@sg.social.gouv.fr](mailto:mayalen.iron@sg.social.gouv.fr)

Le ministre des solidarités et de la santé  
Le secrétaire d'Etat auprès du ministre des solidarités  
et de la santé, chargé de l'enfance et des familles

à

Mesdames et Messieurs les préfets de région

et

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
des agences régionales de santé

Copie à :

Mesdames et Messieurs les préfets de département  
Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux  
de l'économie, de l'emploi, du travail et des  
solidarités

Monsieur le directeur régional et interdépartemental  
de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités

Mesdames et Messieurs les directeurs de  
l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités  
Mesdames et Messieurs les directeurs des  
directions départementales de l'emploi, du travail et  
des solidarités

Mesdames et Messieurs les directeurs des  
directions départementales de l'emploi, du travail,  
des solidarités et de la protection de la population

**INSTRUCTION N° SGMCAS/2021/74** du 1<sup>er</sup> avril 2021 relative aux engagements du Gouvernement pour l'année 2021 autour de la politique des 1000 premiers jours de l'enfant et de ses modalités de déclinaison territoriale, ainsi qu'aux leviers supplémentaires mis à disposition des acteurs locaux.

Date d'application : immédiate

NOR : SSAZ2110059J

Classement thématique : santé publique / enfance et famille

**Validée par le CNP, le 2 avril 2021 - Visa CNP 2021-36**

<p><b>Résumé</b> : la période des 1000 premiers jours de l'enfant constitue une période particulièrement sensible pour le développement de l'individu. Priorité en termes de prévention précoce et de lutte contre les inégalités, ce chantier a fait l'objet d'annonces fortes en fin d'année 2020. La présente instruction a pour objet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rappeler les engagements du Gouvernement pour l'année 2021 et les synergies entre ceux-ci et les autres stratégies ;</li> <li>- Préciser les modalités de la déclinaison territoriale (calendrier, méthode et crédits) de ces engagements et des leviers supplémentaires mis à disposition des acteurs pour développer ou impulser la dynamique autour des 1000 premiers jours de l'enfant; les agences régionales de santé (ARS) et les directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) volontaires auront la possibilité de lancer un appel à projets 1000 premiers jours de l'enfant.</li> </ul>
<p><b>Mention Outre-mer</b> : le texte s'applique aux Outre-mer, sans dispositifs particuliers.</p>
<p><b>Mots-clés</b> : ARS – DREETS – 1000 premiers jours – périnatalité – petite enfance – lutte contre les inégalités – parentalité.</p>
<p><b>Circulaire / instruction abrogée</b> : néant.</p>
<p><b>Circulaire / instruction modifiée</b> : néant.</p>
<p><b>Annexe</b> : calendrier et cadre de travail de l'appel à projets territorial 1000 premiers jours.</p>

La période des 1000 premiers jours de l'enfant<sup>1</sup> constitue une période particulièrement sensible pour le développement de l'individu : depuis une trentaine d'années, les recherches montrent dans quelle mesure l'environnement – sous toutes ses formes, qu'il soit nutritionnel, écologique ou socio-économique – et les modes de vie ont un impact sur le développement et la santé future de l'enfant.

Le président de la République a installé en octobre 2019 la commission des 1000 premiers jours, présidée par Boris CYRULNIK, afin d'élaborer des propositions qui ont été formalisées dans un rapport rendu à l'automne 2020.

Priorité en termes de prévention précoce et de lutte contre les inégalités, ce chantier a fait l'objet d'annonces fortes, parmi lesquelles l'allongement du congé paternité et une feuille de route intégrant différents engagements visant à structurer une politique autour des 1000 premiers jours de l'enfant.

Si le Gouvernement a souhaité mettre un accent particulier sur cette question en développant les synergies entre les politiques portées au sein du ministère des solidarités et de la santé et en renforçant la convergence des opérateurs sur ce champ (Santé publique France, Caisse nationale d'assurance maladie [CNAM], Caisse nationale des allocations familiales [CNAF], Caisse centrale de la mutualité sociale agricole [CCMSA]), il souhaite soutenir et amplifier la dynamique déjà notable des 1000 premiers jours engagée au niveau territorial.

<sup>1</sup> La période des « 1000 premiers jours » s'étend du 4<sup>ème</sup> mois de grossesse aux deux ans de l'enfant ; cependant lorsque les problématiques le justifient, cette période couvre une période plus large depuis la période préconceptionnelle jusqu'à l'âge de trois ans.



Dans ce contexte, la présente instruction a pour objet de :

1. Rappeler les engagements du Gouvernement pour l'année 2021 et les synergies entre ceux-ci et les autres stratégies ;
2. Préciser les modalités de la déclinaison territoriale (calendrier, méthode et crédits) de ces engagements et des leviers supplémentaires mis à disposition des acteurs pour développer ou impulser la dynamique autour des 1000 premiers jours de l'enfant.

## 1) Les engagements du Gouvernement sur les 1000 premiers jours de l'enfant et l'articulation avec les autres stratégies

### a) Les principales orientations de la feuille de route du Gouvernement sur les 1000 premiers jours

- ✓ **Renforcer le parcours 1000 premiers jours construit autour de 3 moments-clés :**

**L'Entretien prénatal précoce (EPP)<sup>2</sup>** qui constitue l'entrée dans le parcours 1000 premiers jours et dont la généralisation va être accompagnée autour de 2 enjeux essentiels :

- D'une part, l'amélioration de l'information et la sensibilisation des femmes / couples et professionnels de santé sur cet entretien devenu obligatoire depuis le 1<sup>er</sup> mai 2020 ;
- D'autre part, l'harmonisation des pratiques, avec notamment la question du repérage des vulnérabilités et de l'orientation et/ou accompagnement éventuellement mis en place.

**Le séjour à la maternité**, qui sera renforcé dans son rôle de prévention (y compris sur les questions environnementales) et repérage des difficultés des parents, afin de faciliter leur orientation en mettant l'accent sur une meilleure articulation entre les professionnels de ville, de l'hôpital et de la protection maternelle et infantile (PMI) et sur le rôle clé des staffs médico-psycho-sociaux. La promotion de l'allaitement maternel et d'un accompagnement bienveillant des familles sera encouragée, notamment par la mise en place de démarches qualité promouvant une organisation des soins centrés sur les besoins et les rythmes des nouveau-nés.

**Le retour à domicile et les premières semaines après l'accouchement**, qui constituent des périodes sensibles tant pour la santé de l'enfant et de la mère que pour la constitution du lien d'attachement entre l'enfant et ses parents. Il s'agit là de favoriser l'accompagnement à domicile après l'accouchement par les professionnels de santé libéraux et par les PMI, en particulier après repérage des situations de vulnérabilité et de soutenir les interventions de prévention structurées précoces.

Autour de ces 3 moments-clés, l'objectif est notamment de porter une attention particulière à la prévention des dépressions périnatales en améliorant le repérage en amont des besoins des parents et en luttant contre leur isolement.

- ✓ **Décliner le parcours 1000 premiers jours spécifiquement pour des situations de fragilité :**

**Le renforcement de l'accompagnement des parents souffrant de troubles psychiques** doit permettre une identification plus précoce et une prise en charge adaptée pour éviter l'apparition de troubles plus sévères chez les parents ou l'apparition de troubles chez l'enfant.

<sup>2</sup> Le 1<sup>er</sup> jalon mis en avant dans le parcours 1000 jours est l'EPP. Cependant, la période préconceptionnelle peut également être une opportunité pour prévenir et repérer les expositions à risque (ex : facteurs environnementaux) qui sont, notamment en milieu professionnel, loin d'être négligeables.

Un peu plus tard et notamment lors de l'EPP, il est important d'encourager les futurs parents à adapter les bonnes pratiques permettant de réduire ces expositions à risque qui passent à travers la barrière hémato-placentaire pendant la grossesse.

**Le déploiement d'un service et d'un suivi adaptés aux parents en situation de handicap :** l'objectif est qu'à toutes les étapes des 1000 premiers jours - que ce soit dans l'accompagnement du projet d'enfant, le suivi de la grossesse, l'accouchement, le soutien à la parentalité - les parents en situation de handicap puissent bénéficier de tous les facteurs favorables au développement de leur enfant.

**La mise en place d'un référent parcours périnatalité de l'ante natal au postnatal,** notamment pour les parents en situation de vulnérabilité : ce référent, interlocuteur privilégié, devra s'assurer du continuum dans le parcours, de la grossesse aux trois mois de l'enfant, en fonction des besoins identifiés et en lien avec tous les professionnels et ressources du territoire.

**Le renforcement des staffs médico-psycho-sociaux des maternités** qui examinent les situations de vulnérabilité des femmes enceintes ou ayant accouché pour l'organisation d'un suivi coordonné des acteurs : ces réunions pluridisciplinaires permettent d'échanger sur des situations à risque, de réfléchir à l'adaptation des conduites à tenir au cas par cas, de préparer la sortie de maternité et le suivi post natal en complémentarité avec les autres professionnels. Ces staffs doivent être renforcés dans leur triple composante de compétences médicale, sociale et psychologique.

**L'amélioration de la prévention de la prématurité, de l'accompagnement des enfants nés prématurés et de leurs parents pendant les premières années.** Il s'agit de renforcer la formation initiale et continue des professionnels en matière de soins de développement, d'améliorer la prise en charge à domicile et de soutenir les initiatives facilitant un parcours de soins précoces et coordonnés.

✓ **Mettre à disposition des ressources pour les parents et l'entourage de l'enfant :**

**La mise en place d'un dispositif pluriannuel de communication grand public :** afin d'instaurer une « culture des 1000 premiers jours » dans l'ensemble de la population et d'augmenter l'accès des parents aux « dispositifs 1000 premiers jours », une campagne nationale médias de masse sera lancée dès 2021 par Santé publique France. Cette campagne sera articulée d'une part, autour de la promotion du site « Agir pour bébé » incluant les bonnes pratiques vis-à-vis de l'environnement de l'enfant (ex : exposition aux produits chimiques) et d'autre part, autour d'une approche plus sociétale visant à contribuer au changement de regard de la société sur la période des 1000 premiers jours.

**L'élaboration d'une solution numérique à disposition des parents pour les 1000 premiers jours de leur enfant :** reprenant les principaux éléments d'information devant être connus des parents, la solution numérique proposera aux parents des fonctionnalités facilitant leur vie quotidienne et un suivi optimum du développement de l'enfant.

**Le développement des solutions de répit pour les parents :** au-delà de l'information sur les différentes initiatives présentes sur le territoire afin de permettre aux parents de souffler, lutter contre leur isolement et prévenir les violences éducatives ordinaires, il s'agira d'encourager à l'élaboration d'un cadre national pour favoriser le recours aux techniciens de l'intervention sociale et familiale en périnatalité et donc une mobilisation renforcée des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) familles au niveau local.

**La mise en place de groupes de naissance,** dans le cadre du « Parcours naissance » de la CNAF, en lien avec la CNAM, visant notamment à accompagner les jeunes parents et lutter contre leur isolement.

✓ **Donner du temps supplémentaire pour construire la relation avec son enfant :**

**Allongement et obligation du congé de paternité et d'accueil de l'enfant :** à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2021, la durée du congé de paternité est allongée pour tous les assurés à 25 jours (auxquels s'ajoutent les 3 jours de naissance pour les salariés), 7 jours sont rendus obligatoires, avec des adaptations pour les travailleurs non-salariés qui ont une durée minimale d'arrêt.

La conciliation **des temps professionnel et familial** : une mission confiée à Christel HEYDEMANN, présidente de Schneider Electric France, et à Julien DAMON, sociologue, identifiera les moyens d'une meilleure prise en compte par l'entreprise des enjeux de parentalité, notamment par le biais du congé parental. L'Union nationale des associations familiales (UNAF) et les unions départementales des associations familiales (UDAF) pourront contribuer à cette réflexion. Le rapport est attendu pour le 1<sup>er</sup> septembre 2021.

✓ **Améliorer l'accueil du jeune enfant :**

**L'approfondissement des travaux sur la qualité de l'accueil du jeune enfant** : la charte nationale d'accueil du jeune enfant va être rendue opposable réglementairement ; de plus, un accompagnement sera mis en place pour s'assurer de l'appropriation des principes de cette charte par les établissements d'accueil du jeune enfant et par les assistants maternels et de leur déclinaison dans les projets d'accueil.

**Le plan de formation des professionnels de la petite enfance** déclinant la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté va permettre l'accélération de la montée en compétences de ces professionnels sur des thématiques essentielles telles que le langage, les arts et la culture, l'alimentation et la relation avec la nature, l'accueil occasionnel, la prévention des stéréotypes, l'accueil des parents et le numérique.

**Le soutien aux solutions d'accueil auprès des assistants maternels** consistant à renforcer leur accompagnement, à moderniser le métier et à simplifier son exercice, en exploitant notamment les opportunités offertes par le numérique.

**Le développement d'horaires atypiques** passera par le soutien aux solutions innovantes qui permettent de s'adapter aux besoins des parents et l'évolution du cadre réglementaire.

**b) La feuille de route des 1000 premiers jours est en synergie avec les stratégies lancées au niveau national et ancrées au niveau territorial**

- **La stratégie nationale de santé 2018-2022**, à travers les 4 axes structurants que sont la prévention et la promotion de la santé, la lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé, la nécessité d'accroître la pertinence et la qualité des soins, l'innovation ;
- **Le Plan priorité prévention** qui porte une attention particulière aux 1 000 premiers jours de l'enfant au travers d'actions de prévention, de promotion de comportements favorables à la santé ;
- **Les projets régionaux de santé (PRS)** qui mettent en avant la priorité des 1000 premiers jours et permettent d'engager sur cette base des actions concrètes (soutien de formation des professionnels de santé et de la petite enfance, mise en place de label sur la prévention en santé des nouveau-nés et de leurs parents, soutien d'actions de parentalité et de programmes d'intervention structurées précoces...);
- **Le Programme national nutrition santé** dont 2 des objectifs concernent directement la période des 1000 premiers jours (accompagner les femmes avant, pendant et après leur grossesse, et durant l'allaitement maternel ; promouvoir auprès des parents de jeunes enfants les modes d'alimentation et d'activité physique favorables la santé) ;
- **Le Plan national santé environnement (PNSE)** et ses déclinaisons régionales telles que les plans régionaux santé environnement (PRSE). Le PNSE4 prévoit notamment d'expérimenter des consultations d'évaluation des expositions environnementales pour les projets de grossesse et de délivrer à domicile des conseils de prévention en santé environnement lors du suivi post-accouchement par la sage-femme.

- **La stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens** qui prévoit le partage de bonnes pratiques destinées à limiter les expositions, notamment dans le cadre du site « Agir pour bébé » de Santé publique France, en ciblant en priorité les populations les plus à risque (femmes enceintes, période des 1000 premiers jours), ainsi que le développement de la formation continue des professionnels de santé sur les risques chimiques, liés notamment aux perturbateurs endocriniens, et l'appui sur les professionnels de santé pour développer la prévention auprès des couples et des parents.
- **La feuille de route santé mentale et psychiatrie** dont chacun des axes et certaines des actions opérationnelles contribuent directement aux enjeux des 1000 premiers jours, avec par exemple, le renforcement des interventions sur les compétences psychosociales qui agissent sur les relations et les interactions que les parents entretiennent avec leurs enfants, la mise en place de parcours en santé mentale fondés sur une articulation territoriale entre les secteurs sanitaire, social et médico-social définie dans le cadre des projets territoriaux de santé mentale (PTSM).
- **La stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté** qui fait de la lutte contre la reproduction des inégalités dès le plus jeune âge une priorité, avec une déclinaison au niveau territorial via les commissaires à la lutte contre la pauvreté ; l'accent est ainsi particulièrement mis sur l'incitation à l'accueil des jeunes enfants de familles en situation de pauvreté en structures collectives, au rééquilibrage territorial de l'offre, notamment dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville, via la création de bonus et à la mise en place de solutions innovantes à travers un appel à manifestation d'intérêt déployé dans certains territoires.
- **La stratégie de prévention et de protection de l'enfance** qui se décline dans le cadre d'une contractualisation avec les départements avec la fixation d'objectifs de santé publique pour la PMI en termes d'entretien prénatal précoce (EPP), de visite à domicile, etc.
- **Le plan de lutte contre les violences faites aux enfants ainsi que les mesures issues du Grenelle contre les violences conjugales.**

Récemment, le suivi des réformes prioritaires dont notamment le déploiement de l'EPP, de l'allongement du congé paternité ainsi que la mesure 27 sur les inégalités sociales de santé sont venus renforcer l'importance du chantier des 1000 premiers jours de l'enfant.

## **2) Les modalités de déclinaison territoriale des 1000 premiers jours et les leviers mis à disposition pour promouvoir et soutenir la dynamique auprès des acteurs locaux**

### **a) Les mesures en faveur des 1000 premiers jours déployées par les ARS prendront la forme de moyens supplémentaires dédiés, d'expérimentations sur certains territoires et de déploiement de dispositifs ciblés**

1. **Le développement de dispositifs d'accompagnement à la périnatalité des personnes en situation de handicap** concernera, dans un premier temps, 6 ARS volontaires. Ces dispositifs seront sélectionnés via un appel à candidatures par les ARS, sur la base d'un cahier des charges national prochainement publié construit avec les acteurs concernés, dans le cadre d'un groupe de travail ad hoc. La délégation des crédits nécessaires au financement de ces dispositifs devrait figurer dans une prochaine circulaire budgétaire.

2. **L'amélioration de l'accompagnement de la prématurité** passant notamment :
  - a. Pour la période du retour à domicile des plus fragiles, par un nouveau cadre réglementaire de l'hospitalisation à domicile (HAD) qui devient une activité de soins autorisée à part entière (et non plus une simple modalité de soins), avec notamment une mention spécialisée pour la prise en charge des enfants de moins de 3 ans. Cette transformation de l'HAD en activité de soins est conduite via une ordonnance en cours de concertation. La publication des décrets d'activité qui en découlent devrait intervenir durant le 3<sup>ème</sup> trimestre 2021. Dans ce cadre, il sera demandé de construire avec l'ensemble des professionnels concernés au sein de chaque région une réponse adaptée aux territoires, en particulier avec les services de néonatalogie pour les grands et très-grands prématurés.
  - b. Pour le renforcement du dépistage et la prise en charge précoce des signes d'alerte de risque de troubles de neuro-développement, le développement d'un parcours de soins précoces et coordonnés du nouveau-né vulnérable pourrait faire l'objet d'une expérimentation (via l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale [LFSS] pour 2018).
3. **Le renforcement des réseaux de santé en périnatalité**, à la suite d'un dialogue et diagnostic partagé avec les ARS. Le deuxième arrêté FIR 2021 devrait comporter des délégations de crédits complémentaires au titre de cette mesure, afin de contribuer à l'appui aux réseaux les moins dotés au regard des besoins et des missions exercées. Ces moyens devront notamment permettre aux réseaux de contribuer à la généralisation attendue de l'EPP, en soutenant la sensibilisation et la montée en compétence des professionnels sur ce sujet.
4. **Le renfort des staffs médico-psycho-sociaux dans les maternités**, avec 100 postes en 2021. La continuité et la cohérence des interventions constituent le fondement de la prise en charge médico-psycho sociale en périnatalité. Les modalités de mise en œuvre de ces staffs ont été définies dans le cadre d'une circulaire dont les principes demeurent d'actualité. Un travail sera conduit durant le premier semestre 2021 sur la répartition des crédits entre régions, en fonction de la part régionale de parturientes. Cette répartition en fonction des besoins sera à la main des ARS. La délégation des crédits devrait figurer dans la 2<sup>ème</sup> circulaire budgétaire (septembre).
5. **La systématisation de la liaison maternité-PMI** afin de mieux identifier les situations de vulnérabilité et mieux accompagner le retour à domicile en lien avec la contractualisation dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance. Les moyens octroyés aux départements par la contractualisation sur la prévention et la protection de l'enfance constituent un levier d'action en ce sens. Toutes les maternités du territoire doivent pouvoir disposer d'un lien privilégié avec la PMI de leur département ; la formalisation de ce partenariat par une convention est souhaitable dans la mesure où il doit permettre de fluidifier les parcours et faciliter les liens entre les champs sanitaire, social et médico-social.
6. **L'installation de 5 à 10 nouvelles unités parents-bébé et de 15 à 20 équipes mobiles en psychiatrie périnatale** : des échanges bilatéraux auront lieu avec les ARS à partir d'un pré-ciblage sur la base d'un état des lieux des équipes existantes et des projets portant sur la pspérinatalité présentés dans le cadre des appels à projets, relatifs au renforcement de l'offre en pédopsychiatrie et au fonds d'innovation organisationnel en psychiatrie. La délégation des crédits interviendra en deuxième circulaire budgétaire en fonction de cet état des lieux.
7. **L'expérimentation du référent parcours périnatalité**, financée par le fonds pour l'innovation du système de santé (article 51 de la LFSS pour 2018), va donner lieu au printemps 2021 à l'identification, en lien avec les ARS, de 3 ou 4 territoires volontaires en vue d'un démarrage de cette expérimentation avant la fin de l'année.

Cette liste n'épuise pas l'ensemble des dispositifs et initiatives qui pourront être soutenus par l'ensemble des acteurs au niveau local et qui contribueront à une politique d'ensemble en faveur des 1000 premiers jours (santé mentale des mères, sensibilisation en santé environnement, labellisation maternités (initiative hôpital ami des bébés [IHAB], etc.), soutien à la parentalité, lutte contre les addictions, programme Prado de l'assurance maladie, etc.).

**b) Pour renforcer l'incarnation des 1000 premiers jours, vous pourrez lancer un appel à projets territorial afin de susciter et soutenir les initiatives locales, au plus près des besoins**

Cet appel à projets territorial comporte 2 volets :

- L'un financé et piloté par les ARS pour son volet « santé » ;
- L'autre financé et animé par les DREETS, en liaison en tant que de besoin avec les commissaires à la lutte contre la pauvreté, pour son volet « social ».

L'appel à projets 1000 premiers jours doit permettre de susciter, valoriser les démarches innovantes des acteurs locaux, impulser ou contribuer à entretenir la dynamique en faveur des 1000 premiers jours. Il est lancé sur la base du volontariat par les ARS et/ou DREETS qui le souhaitent.

Le cadre général pour cet appel à projets s'articule autour de 6 thèmes :

1. Le repérage des situations de fragilité et l'accompagnement des parents sans rupture tout au long des 1000 premiers jours ;
2. Le développement d'actions en promotion de la santé pour les plus petits (nutrition, environnement et exposition aux substances toxiques dès la période préconceptionnelle dans le milieu professionnel, au domicile, dans les lieux d'accueil du jeune enfant, logement, etc.) ;
3. La prévention de l'isolement et de l'épuisement des parents, notamment des mères en post-partum ;
4. L'aménagement des lieux et de l'offre pour favoriser l'éveil culturel et artistique des tout-petits, notamment des plus défavorisés ;
5. La conciliation des temps entre vie professionnelle et parentalité ;
6. La place du père ou du second parent dans le parcours des 1000 premiers jours.

Pour les ARS et DREETS volontaires, vous pourrez lancer cet appel à projets via des enveloppes spécifiques dédiées aux 1000 premiers jours, à travers le fonds d'intervention régional (FIR) pour les ARS et le programme 304 pour les DREETS. Le choix des projets sera réalisé par vos soins et portés à la connaissance du ministère des solidarités et de la santé à l'adresse suivante : [1000premiersjours@sg.social.gouv.fr](mailto:1000premiersjours@sg.social.gouv.fr).

Le montant des crédits à disposition pour cet appel à projets, le calendrier et le cadre de travail sont précisés dans l'annexe de la présente instruction.



Olivier VERAN



Adrien TAQUET

## Annexe

**Calendrier et cadre de travail de l'appel à projets territorial 1000 premiers jours**

Pour renforcer l'incarnation de la politique des « 1000 premiers jours » au plus près du terrain, les ARS et DREETS volontaires sont invitées à organiser des appels à projets régionaux pour susciter et soutenir des projets locaux de leurs régions, selon le cadrage décrit ci-dessous.

Les ARS volontaires organiseront un appel à projets « 1000 premiers jours en [nom de la région] : initiatives en faveur de la santé du jeune enfant ». Les DREETS volontaires, en liaison en tant que de besoin avec les commissaires à la lutte contre la pauvreté, organiseront un appel à projets « 1000 premiers jours en [nom de la région] : initiatives en faveur de l'accompagnement des parents ».

Naturellement, en cas d'engagement conjoint de l'ARS et de la DREETS d'une même région, un unique appel à projets « 1000 premiers jours en [nom de la région] : initiatives en faveur de la santé du jeune enfant et de l'accompagnement des parents » pourra être organisé. Cette configuration est fortement recommandée, dans la mesure où elle permettra de développer une vision globale et une lisibilité opérationnelle de la dynamique impulsée autour des 1000 premiers jours de l'enfant au niveau régional.

**1. Les objectifs des appels à projets : identifier, valoriser et impulser des projets locaux innovants pour les jeunes enfants et leurs parents**

Les appels à projets auront pour objectif d'initier, de renforcer ou d'accélérer des projets territoriaux à fort potentiel, pour lesquels un appui financier et méthodologique permettrait un renforcement des ambitions et une meilleure garantie d'objectivation de leurs impacts.

Ces projets devront pouvoir participer à un ou plusieurs des objectifs suivants :

- 1) Le repérage des situations de fragilité et l'accompagnement des parents sans rupture tout au long des 1000 premiers jours de l'enfant ;
- 2) Le développement d'actions en promotion de la santé des plus petits (nutrition, environnement, sommeil, vaccination, etc.) ;
- 3) La prévention de l'isolement et de l'épuisement des parents d'enfants de 0 à 3 ans, notamment des mères en post partum, y compris à travers les solutions d'accueil occasionnel des enfants ou d'accueil en présence des enfants ;
- 4) L'aménagement des lieux et de l'offre à destination des jeunes enfants et de leurs parents pour favoriser l'éveil culturel et artistique des tout-petits, notamment des plus défavorisés ;
- 5) La conciliation des temps entre vie professionnelle et parentalité ;
- 6) La place du père ou du second parent dans le parcours des 1000 premiers jours.

Cet appel à projets 1000 premiers jours pourra être articulé avec l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) « accueil pour tous » initié, dans 19 territoires, par la Délégation interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté, en association avec la CNAF. Des financements croisés de projets pourront y être envisagés.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Pour garantir la cohérence entre l'appel à projets 1000 premiers jours et cet AMI, il conviendra dans les territoires concernés de prendre l'attache des commissaires à la lutte contre la pauvreté et des directions des caisses d'allocations familiales (CAF).

## **2. Le calendrier de l'appel à projets**

Les ARS et DREETS organisant les appels à projets dans leurs régions devront déterminer le ou les lauréats au plus tard en août 2021. Une campagne nationale de communication sera organisée en septembre. Il est donc recommandé que le lancement de l'appel à projets débute dans les meilleurs délais, en portant une attention particulière au fait que le calendrier régional permette un démarrage des projets au plus tard au début de l'automne 2021.

## **3. Dotation financière de l'appel à projets**

Chaque appel à projets régional devra permettre la dotation d'au moins 100 000 € au(x) projet(s) lauréat(s) – 200 000 € en cas d'appels à projets communs ARS-DREETS.

Chaque ARS et DREETS souhaitant organiser l'appel à projets bénéficiera d'une enveloppe financière de 100 000 €, déléguée en juillet (dotation FIR pour les ARS, dotation P304 action 17 pour les DREETS), qui pourra donc être abondée localement. Cette dotation pourra naturellement être mutualisée en cas d'appels à projets communs ARS-DREETS. Cette dotation est annuelle et non reconductible; l'évaluation des projets doit permettre de bien identifier leur capacité à répondre aux enjeux des 1000 premiers jours et le cas échéant, faciliter la réflexion sur la mise en place de dispositifs plus pérennes.

## **4. Pilotage de l'appel à projets**

Il est recommandé d'associer largement au pilotage de l'appel à projets ainsi qu'aux jurys de sélection, l'ensemble des acteurs locaux suivants :

- Les directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP) / directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS), les commissaires à la lutte contre la pauvreté, les CAF<sup>2</sup>, les caisses d'assurance maladie et les directions régionales des affaires culturelles (DRAC) ;
- Les représentants des partenaires associatifs au niveau local en matière de petite enfance (Association des maires de France [AMF], Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux [UNIOPSS], Association des collectifs enfants parents professionnels [ACEPP], Assemblée des communautés de France [ADCF], Fédération française des entreprises de crèches [FFEC], Union fédérative nationale des associations de familles d'accueil et assistantes maternelles [UFNAFAAM], etc.) et de soutien à la parentalité (UNAF, Fédération nationale des écoles des parents et des éducateurs [FNEPE], ACEPP, Fédération nationale de la médiation et des espaces familiaux [FENAMEF], association « Le Furet », etc.) ;
- Les acteurs du système de santé concernés, notamment les réseaux de santé en périnatalité, les établissements de santé, les professionnels de santé libéraux et les services de PMI des départements ;
- Les représentants de l'Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT) (Cités éducatives, Action cœur de ville, Petite ville de demain, France Services, etc.) ;
- Des représentants des collectivités (contrats locaux de santé, contrats locaux de santé mentale, etc.).

---

<sup>2</sup> Les CAF sont notamment chargées de l'animation des schémas départementaux des services aux familles.



Ces différents partenaires pourront relayer largement les appels à projets auprès de leurs adhérents ou de leurs réseaux.

Parmi ces partenaires, des acteurs apporteront des analyses complémentaires dans l'analyse des dossiers, d'autres contribueront à relayer tandis que certains pourront mobiliser d'autres sources de co-financement. Il conviendra en effet d'être vigilant au rôle de chacun dans le processus décisionnel afin de bien distinguer les financeurs des opérateurs, dont le nombre peut parfois être réduit au regard du contexte territorial.

L'association de l'ensemble des partenaires doit permettre de donner un signal fort sur l'approche systémique des 1000 premiers jours à l'échelle des territoires, dont l'appel à projets est un des leviers. Ainsi, l'instance de pilotage de l'appel à projets n'a nullement vocation à se substituer à un mode de gouvernance préexistant au niveau local qui tiendrait déjà compte des différents acteurs précédemment cités, mais elle pourra répondre utilement, en fonction des territoires, au besoin d'une plus grande mise en cohérence et mise en harmonie des mesures concernant les 1000 premiers jours de l'enfant.

## **5. Communication**

Les modalités de communication sur l'appel à projets sont déterminées par chaque ARS et DREETS, afin d'être le plus adaptées possibles aux spécificités régionales.

## **6. Cahier des charges détaillé et sélection des projets lauréats**

Le cahier des charges détaillé de l'AAP ainsi que les critères de sélection des projets lauréats sont déterminés par chaque ARS et DREETS, afin d'être le plus adaptés possibles aux spécificités régionales. Les seules contraintes sont le rattachement du projet à l'un des 6 axes de l'appel à projets, l'impossibilité de financer des projets de portée extrarégionale, et la nécessité que le projet soit porté par une structure pouvant bénéficier d'un financement dans le cadre d'une convention de subvention.

Il est par ailleurs recommandé, en termes de critères de sélection des projets lauréats :

- De privilégier des projets à fort potentiel, pour lesquels l'apport de crédits supplémentaires permettra de renforcer l'ambition en termes, par exemple, de périmètre de mise en œuvre ;
- D'apporter une attention particulière à la qualité de la description des indicateurs d'impact proposés pour l'évaluation du projet.

Les ARS et les DREETS souhaitant mettre en œuvre un appel à projets régional « 1000 premiers jours » devront en informer la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et le Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMCAS) au plus tard le 17 mai 2021, par courriel de leur directeur adressé à [1000premiersjours@sg.social.gouv.fr](mailto:1000premiersjours@sg.social.gouv.fr), en indiquant la personne référente qui pilotera l'appel à projets.

Un appui à la mise en œuvre des appels à projets et au partage de pratiques sera organisé par le chef de projet national à compter d'avril 2021. Celui-ci prendra l'attache des référents que vous aurez identifiés préalablement.



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction générale de la santé**

Sous-direction prévention des risques  
liés à l'environnement et à l'alimentation  
Bureau de la qualité des eaux  
Bureau de l'alimentation et de la nutrition

Personnes chargées du dossier :

Marie GUICHARD

Tél. : 01 40 56 57 35

Mél. : [marie.guichard@sante.gouv.fr](mailto:marie.guichard@sante.gouv.fr)

Mélanie PICHEROT

Tél. : 01 40 56 54 24

Mél. : [mélanie.picherot@sante.gouv.fr](mailto:mélanie.picherot@sante.gouv.fr)

Le ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
des agences régionales de santé

Copie à :

Madame et Messieurs les préfets de région et de  
département

**INSTRUCTION N° DGS/EA4/EA3/2021/76** du 6 avril 2021 relative à la gestion en cas de prolifération de cyanobactéries dans les eaux douces de baignade et de pêche récréative.

Date d'application : 15 avril 2022

NOR : SSAP2110976J

Classement thématique : santé environnementale

**Validée par le CNP le 2 avril 2021 - Visa CNP 2021-35**

**Visée par le SG-MCAS le 21 avril 2021**

<p><b>Résumé</b> : la présente instruction précise les modalités de gestion à mettre en œuvre et les recommandations sanitaires en cas de prolifération de cyanobactéries dans les eaux douces de baignade et de pêche récréative.</p>
--

<p><b>Mention Outre-mer</b> : le texte s'applique en l'état dans l'ensemble des Outre-mer.</p>
--

<p><b>Mots-clés</b> : cyanobactéries, cyanotoxines, eaux récréatives, pêche récréative.</p>
---

**Textes de référence :**

- Articles L. 1332-1 à L. 1332-7 et articles D. 1332-14 à D. 1332-42 du code de la santé publique ;
- Arrêté du 11 janvier 2007 modifié relatif au programme de prélèvements et d'analyses du contrôle sanitaire pour les eaux fournies par un réseau de distribution, pris en application des articles R. 1321-10, R. 1321-15 et R. 1321-16 du code de la santé publique ;
- Note de service N° DGS/EA3/EA4/2010/238 du 30 juin 2010 relative à la surveillance sanitaire et environnementale et aux modalités de gestion des risques sanitaires pour la saison balnéaire 2010, liés à la présence de la microalgue toxique *Ostreopsis spp.* dans les eaux de baignade en méditerranée et à la contamination par ses toxiques des produits de la mer issus de la pêche de loisir ;
- Note d'information N° DGS/EA4/2017/149 du 18 avril 2017 relative à l'organisation d'une campagne nationale de mesures des amibes dans les eaux de baignade ;
- Note d'information N° DGS/EA4/2019/26 du 6 février 2019 relative à la mise en oeuvre des dispositions de l'arrêté du 11 janvier 2019 modifiant l'arrêté du 5 juillet 2016 relatif aux conditions d'agrément des laboratoires pour la réalisation des prélèvements et des analyses du contrôle sanitaire des eaux et l'arrêté du 19 octobre 2017 relatif aux méthodes d'analyse utilisées dans le cadre du contrôle sanitaire des eaux ;
- Instruction N° DGS/EA4/2020/111 du 2 juillet 2020 relative aux modalités de recensement, gestion et classement des eaux de baignade.

**Note abrogée :** note d'information N° DGS/EA4/2015/181 du 2 juin 2015 relative aux échéances de la saison balnéaire 2015, aux modalités de prévention et de gestion des risques sanitaires liés à la présence de cyanobactéries ou d'amibes, à l'information du public à proximité des sites de baignades et à la mise à disposition du manuel pour l'utilisation de l'application SISE-Eaux de baignade.

**Circulaire / instruction modifiée :** néant.

**Annexe :** exemple de panneau d'affichage sur la prévention des risques liés à la présence de cyanobactéries.

Les cyanobactéries sont des bactéries photosynthétiques qui possèdent de la chlorophylle a et qui se développent dans les milieux terrestres et aquatiques. Leur pigmentation varie du bleu-vert au rouge.

Lorsque les conditions environnementales (température, nutriments) leur sont favorables, elles peuvent proliférer de manière massive et rapide (en quelques jours), on parle alors d'**efflorescences** (ou « bloom » en anglais). Dans certains cas, ces proliférations entraînent un changement de couleur de l'eau, une odeur nauséabonde et/ou leur accumulation à la surface de l'eau.

En milieu aquatique, les cyanobactéries se divisent en deux groupes selon leur mode de vie :

- Les **cyanobactéries planctoniques** se maintiennent en suspension dans la colonne d'eau grâce à l'existence de vésicules gazeuses intracellulaires qui leur confèrent des propriétés de flottabilité. Cette caractéristique explique leur faculté à s'accumuler à la surface de l'eau.
- Au contraire, les **cyanobactéries benthiques** se développent le plus souvent dans des eaux courantes peu profondes (rivières et certains grands fleuves), sur des substrats minéraux (e.g. blocs, galets, sable, sédiment) voire à la surface des macrophytes. Les connaissances actuelles sur ces proliférations sont beaucoup plus restreintes que pour les cyanobactéries planctoniques. Il semble cependant que les développements de biofilms à cyanobactéries

benthiques surviennent préférentiellement en période d'étiages prolongés, dans des zones de profondeurs inférieures à 1 m et présentant un courant de l'ordre de 0,2 à 1 m/s. Le décrochage de ces biofilms, leur transport puis leur accumulation sur les rives résultent de divers processus encore mal connus.

Dans les zones tempérées, la prolifération de cyanobactéries survient plus souvent en été et début d'automne, quand l'ensoleillement est important et les températures de l'eau supérieures à 20°C, mais on peut parfois les observer dès le printemps. Sous les climats tropicaux et subtropicaux, les proliférations peuvent être observées toute l'année si les conditions sont réunies pour leur développement.

Certaines espèces de cyanobactéries produisent des toxines appelées **cyanotoxines** qui présentent une grande variété de structures chimiques. Une même espèce de cyanobactéries peut produire différentes toxines et une même toxine peut être produite par différentes espèces de cyanobactéries.

Les cyanotoxines restent majoritairement dans les cellules de cyanobactéries jusqu'à la lyse de ces dernières, les espèces de cyanobactéries potentiellement productrices de toxines sont considérées comme un danger dans les eaux récréatives. En effet, les cyanobactéries potentiellement productrices de toxines peuvent engendrer une exposition aux cyanotoxines des individus et des poissons d'eau douce.

La présence de cyanobactéries est observée de plus en plus fréquemment, expliquant la préoccupation croissante au regard des conséquences écologiques, sanitaires et économiques associées.

Au regard de ces éléments, la Direction générale de la santé (DGS) a saisi l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) en juillet 2016, pour actualiser l'évaluation des risques liés à la présence de cyanobactéries et de leurs toxines dans les eaux brutes utilisées pour la production d'eau destinée à la consommation humaine (EDCH), à la baignade et autres activités récréatives, qui avait fait l'objet d'un rapport d'expertise en 2006. Préalablement, l'Anses avait été saisie le 25 septembre 2015 par la Direction générale de l'alimentation (DGAL) et la DGS d'une demande d'appui scientifique et technique sur l'état des connaissances concernant la contamination des poissons d'eau douce par les cyanotoxines.

A la lumière des nouvelles connaissances scientifiques, eu égard au niveau de risque sanitaire et des moyens de gestion existants, la saisine de la DGS de juillet 2016 portait principalement sur deux aspects :

- l'actualisation des valeurs limites de qualité relatives à la concentration de cyanobactéries (dénombrement cellulaire, biovolume [c'est-à-dire : le volume cellulaire associé à chaque espèce ou genre de cyanobactéries] ou autre indicateur pertinent) et/ou de toxines dans les eaux brutes utilisées pour la production d'EDCH et les eaux de baignade, en particulier pour les cylindrospermopsine et saxitoxine ;
- l'actualisation de la liste des espèces de cyanobactéries toxigènes.

Un rapport d'expertise (avril 2020) et un avis de l'Anses (15 mai 2020) relatifs à l'actualisation de l'évaluation des risques liés à la présence de cyanobactéries et leurs toxines dans les eaux destinées à l'alimentation, les eaux de loisirs et les eaux destinées aux activités de pêche professionnelle et de loisir, ont été publiés le 3 septembre 2020. Ces travaux d'expertise traitent

uniquement des cyanobactéries d'eau douce. Les cyanobactéries marines et leurs toxines associées n'ont pas été retenues dans le périmètre de l'expertise.

Les recommandations proposées dans l'instruction visent à optimiser la gestion des milieux aquatiques utilisés pour la baignade et les autres activités nautiques. Des éléments d'aide à la gestion des situations de contamination des masses d'eau exploitées pour la pêche professionnelle ou de loisirs sont également apportés. Sur la base des dernières études de la littérature scientifique, de nouvelles valeurs toxicologiques de référence (VTR) de certaines cyanotoxines sont proposées, permettant ainsi d'actualiser de nouveaux seuils de gestion.

Sur la base de ces travaux d'expertise, la DGS s'est appuyée sur les préconisations de l'avis et du rapport de l'Anses, afin d'élaborer de nouvelles recommandations sanitaires et mesures de gestion. Ces recommandations générales s'inscrivent dans un objectif d'harmonisation nationale des mesures de gestion à mettre en œuvre en cas de prolifération de cyanobactéries. Les recommandations proposées dans la présente instruction constituent une base générale. Dans ce cadre, des adaptations locales sont possibles tant que les mesures mises en œuvre restent cohérentes d'un point de vue de la gestion de ce risque sanitaire.

La présente instruction s'articule en trois parties :

- Le rappel des principaux acteurs impliqués dans la gestion d'épisodes de prolifération de cyanobactéries en eau douce ;
- L'actualisation des mesures de gestion et des recommandations sanitaires en cas de prolifération de cyanobactéries sur le volet baignades et pêche récréative ;
- Des éléments d'information relatifs au risque sanitaire lié à la présence d'*Ostreopsis ovata* et à la campagne de mesure d'amibes réalisée par le Laboratoire d'Hydrologie de Nancy (LHN) en 2017.

Sous réserve de l'atteinte des conditions nécessaires à la mise en œuvre de la présente instruction et d'un travail préparatoire en lien avec les laboratoires en charge du contrôle sanitaire et les services de l'Etat impliqués dans la gestion des proliférations de cyanobactéries, les dispositions de l'instruction pourront s'appliquer à compter de la saison balnéaire 2021. Dans tous les cas, il est demandé que cette instruction soit mise en œuvre au plus tard à partir de la saison balnéaire 2022.

## **PARTIE 1 – ACTEURS IMPLIQUES DANS LA GESTION D'ÉPISODES DE PROLIFÉRATION DE CYANOBACTÉRIES**

De nombreux acteurs sont susceptibles d'être concernés par la gestion de ces épisodes dans le cadre de leurs compétences respectives.

### **Agences régionales de santé (ARS) :**

L'ARS est compétente au titre de la police sanitaire et, à ce titre, s'assure de la mise en œuvre du contrôle sanitaire, conformément aux dispositions définies par le code de la santé publique. Le contrôle sanitaire comprend notamment l'inspection des installations, le contrôle des mesures de sécurité sanitaire mises en œuvre et la réalisation d'un programme de prélèvements d'échantillons d'eau et d'analyses de la qualité de l'eau (eaux brutes utilisées pour la production d'EDCH, EDCH, eau de baignade).

L'ARS peut être amenée à informer les professionnels de santé afin de les sensibiliser, les alerter ou les informer des dispositifs d'alerte, de gestion et de communication mis en place en cas d'épisodes de prolifération de cyanobactéries.

Les centres antipoison et de toxicovigilance en lien avec les cellules interrégionales d'épidémiologie (Cire), assurent la remontée des informations vers l'ARS pour le suivi des cas et pour organiser si besoin la prise en charge des cas.

### **Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP) et Direction de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DAAF) :**

Sous l'autorité du préfet, les DDETSPP en métropole ou les DAAF dans les départements d'Outre-Mer gèrent les épisodes de développement massif de cyanobactéries dans un contexte d'élevage (pisciculture) et de pêche professionnelle des poissons. Le cas échéant, les recommandations relatives à la pêche de loisir peuvent s'appuyer sur les arrêtés pris par les DDETSPP ou les DAAF lorsque la pêche professionnelle est pratiquée dans la même zone. Les DDETSPP / DAAF sont compétentes également en matière de surveillance de la population des baignades aménagées et des activités nautiques.

### **Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL) :**

Les DREAL sont compétentes pour la surveillance de la qualité des milieux aquatiques, la préservation des milieux aquatiques (classement des cours d'eau, gestion des poissons migrateurs, etc.).

### **Direction départementale des territoires (et de la mer) (DDT(M)) :**

Sous l'autorité du préfet, les DDT(M) assurent une mission de préservation de l'eau et des milieux aquatiques.

### **Personne responsable de la baignade (PREB) :**

Selon les dispositions de l'article L. 1332-1 du code de la santé publique, est considéré comme personne responsable d'une eau de baignade (PREB) le déclarant de la baignade, ou, à défaut de déclarant, la commune ou le groupement de collectivités territoriales compétent sur le territoire duquel se situe l'eau de baignade.

La PREB, sous le contrôle du représentant de l'Etat dans le département :

- définit la durée de la saison balnéaire ;
- élabore, révisé et actualise le profil de l'eau de baignade qui comporte notamment un recensement et une évaluation des sources possibles de pollution de l'eau de baignade susceptibles d'affecter la santé des baigneurs (dont le risque de prolifération de cyanobactéries), et précise les actions visant à prévenir l'exposition des baigneurs aux risques de pollution ;
- établit un programme de surveillance portant sur la qualité, pour chaque eau de baignade, avant le début de chaque saison balnéaire ;
- prend les mesures réalistes et proportionnées qu'elle considère comme appropriées, en vue d'améliorer la qualité de l'eau de baignade, de prévenir l'exposition des baigneurs à la pollution, de réduire le risque de pollution et d'améliorer le classement de l'eau de baignade ;
- analyse la qualité de l'eau de baignade ;
- assure la fourniture d'informations au public, régulièrement mises à jour, sur la qualité de l'eau de baignade et sa gestion, et encourage la participation du public à la mise en oeuvre des dispositions précédentes ;
- informe le maire de la durée de saison balnéaire de l'eau de baignade, de son profil et des modalités de l'information et de la participation du public.

La PREB est également tenue de se soumettre au contrôle sanitaire organisé par l'ARS.

#### **Maire :**

Le maire, en sa qualité de représentant de l'Etat sur le lieu de sa commune et sous le contrôle du Préfet, peut exercer son pouvoir de police administrative. En application de l'article L. 1332-4 du code de la santé publique, le maire, par avis motivé, peut décider de la fermeture préventive et temporaire d'un site de baignade en cas de danger susceptible d'affecter la santé des baigneurs, sous réserve d'informer le public des causes et de la durée de la fermeture.

Il appartient à l'ARS d'émettre un avis sanitaire sur une situation à risque identifiée, et de proposer au responsable de l'eau de baignade ou au maire de prendre ces mesures, et le cas échéant, au préfet, en cas de situation constatée de carence du maire dans l'exercice de ses pouvoirs de police.

Les conditions de levée de l'interdiction sont à définir localement avec l'ARS et à préciser dans l'arrêté d'interdiction.

La gestion d'épisodes de prolifération de cyanobactéries fait intervenir de nombreux acteurs impliqués à la fois dans la surveillance environnementale et la mise en oeuvre de mesures sanitaires. Une bonne connaissance des acteurs impliqués dans la gestion de l'alerte permet d'optimiser les rôles et compétences de chacun, depuis l'organisation de la surveillance du milieu jusqu'aux modalités de communication envers le public.

#### **Autres acteurs impliqués dans l'information et la communication au public :**

- élus locaux ;
- opérateurs des bassins versants, SAGE (schéma d'aménagement et de gestion de l'eau) ;

- secteur touristique (gestionnaires de base de loisirs nautiques, gestionnaires de baignade, gestionnaires des établissements touristiques marchands, etc);
- fédérations départementales pour la pêche et protection des milieux aquatiques (FDPPMA) et les associations agréées pour la pêche et la protection du milieu aquatique (AAPPMA) qui sont les relais auprès des pêcheurs amateurs, voire professionnels ;
- professionnels de santé ;
- services de secours.



## PARTIE 2 – GESTION ET RECOMMANDATIONS SANITAIRES EN CAS DE PROLIFERATION DE CYANOBACTERIES

### 2.1. Présentation générale des mesures

Les recommandations sanitaires proposées ci-après découlent de la différenciation entre les cyanobactéries planctoniques et benthiques.

Les mesures proposées ont trait principalement à :

- La liste des genres de cyanobactéries toxigènes et des cyanotoxines (voir page RESE / rubrique « A signaler » / dossier « Actualisation de l'évaluation des risques liés à la présence de cyanobactéries et leurs toxines dans les EDCH, eaux de baignade et eaux récréatives » : <http://rese.intranet.sante.gouv.fr/santenv/interven/poleau/cyano/rap0706/index.htm> et sur le site internet Baignades ;
- La stratégie de surveillance et de contrôle sanitaire des eaux de loisirs ;
- La prise en compte des risques liés à la pêche récréative et à la consommation de poissons d'eau douce ;
- Les mesures de gestion à mettre en oeuvre en fonction des résultats de la surveillance et/ou du contrôle sanitaire ;
- Les moyens de prévention et de maîtrise des proliférations de cyanobactéries.

*NB : la partie traitant des méthodes de prélèvements, de détection et de quantification des cyanobactéries et des cyanotoxines n'est pas abordée dans la présente instruction. Cette partie sera développée dans une nouvelle version du référentiel d'analyses du contrôle sanitaire des eaux élaboré par le Laboratoire d'hydrologie de Nancy (LHN). Deux normes vont paraître, l'une portera sur les aspects « prélèvements » des cyanobactéries, l'autre sur les aspects « dénombrement et quantification » des cyanobactéries.*

*Dans l'attente de la parution de ces normes et de l'actualisation du référentiel d'analyses du contrôle sanitaire du LHN, les ARS peuvent s'appuyer sur les méthodes de détection et de quantification proposées dans le rapport de l'Anses.*

### 2.2. Gestion du risque sanitaire lié à la présence de cyanobactéries dans les eaux récréatives et pour la pêche récréative

#### 2.2.1. Modalités de mise en oeuvre du contrôle sanitaire

Deux situations sont à distinguer pour définir les modalités de contrôle sanitaire :

- **les sites de baignade identifiés à risque de prolifération de cyanobactéries** : sites pour lesquels soit le profil met en évidence un risque de prolifération de cyanobactéries, soit un historique de prolifération de cyanobactéries est connu, soit des cas d'intoxication humaine ou de mortalité animale en lien avec la prolifération de cyanobactéries ont été signalés. Le suivi des cyanobactéries (via la recherche d'un paramètre indicateur) est intégrée au **contrôle sanitaire en routine à raison d'une fois avant la saison balnéaire (entre 10 et 20 jours avant la date de début de saison) puis de deux fois par mois, durant la saison balnéaire** ;

- **les sites de baignade non à risque de prolifération de cyanobactéries** : le contrôle sanitaire est mis en œuvre selon les modalités décrites au paragraphe 1.3.1 de l'instruction N° DGS/EA4/2020/111 du 2 juillet 2020 *relative aux modalités de recensement, gestion et classement des eaux de baignade*, c'est-à-dire **une fois avant la saison balnéaire (entre 10 et 20 jours avant la date de début de saison) puis une fois tous les 30 jours maximum. La recherche des cyanobactéries n'est pas requise dans la mesure où ces sites de baignade ne présentent pas de risque de prolifération. Cependant, en fonction du contexte local, l'ARS peut décider d'assurer ce suivi, en tant que de besoin.** Pour le cas des baignades situées en Outre-mer, le prélèvement pré-saison n'est pas requis dans la mesure où la saison balnéaire est continue. Les règles d'échantillonnage applicables à ces baignades prévoient toutefois que l'intervalle maximal entre deux prélèvements successifs ne doit pas être supérieur à 30 jours au cours de la saison balnéaire.

Dans l'hypothèse où des développements de cyanobactéries seraient constatés pour des baignades dont le profil estimait qu'elles étaient « non à risque de prolifération de cyanobactéries », ces baignades deviennent de fait des baignades « à risque ». Il est donc nécessaire d'appliquer les mesures décrites ci-après et que le profil de baignade soit révisé pour intégrer ce risque sanitaire et les mesures de gestion qui s'appliquent, y compris si leur classement est « excellent ».

Pour rappel et conformément aux dispositions de la directive 2006/7/CE du Parlement européen et du Conseil du 15 février 2006 *concernant la gestion de la qualité des eaux de baignade*, l'élaboration du profil des eaux de baignade est un outil de gestion préventive essentiel qui doit permettre d'améliorer la qualité des eaux de baignade. Cet outil de gestion permet ainsi de prendre les mesures nécessaires et adaptées pour protéger les baigneurs, notamment en cas de rejets d'assainissement à proximité des sites de baignade.

#### *2.2.2. Niveaux d'alerte et mesures de gestion sur les sites de baignade à risque de prolifération de cyanobactéries planctoniques*

##### **Surveillance par la personne responsable de l'eau de baignade (PREB) sur les sites « à risque de prolifération de cyanobactéries » :**

- Un contrôle visuel de la masse d'eau, réalisé par la PREB, constitue le premier indicateur de prolifération de cyanobactéries. Si besoin, un suivi de pigments photosynthétiques (phycocyanine, phycoérythrine, etc) par sonde peut être réalisé.
- En complément, l'Anses précise dans son rapport que la mesure de la transparence et du potentiel hydrogène (pH) de l'eau sont des indicateurs moins spécifiques que la chlorophylle a et qu'il n'existe pas de seuils définis au-delà desquels il est recommandé de mettre en œuvre des mesures de gestion. Par ailleurs, ces indicateurs sont très variables dans le temps et l'espace.
- Dès les premiers signes d'une prolifération de cyanobactéries (modification de couleur et/ou de la transparence de la masse d'eau, présence d'accumulation en surface) et/ou d'une variation rapide des concentrations des paramètres suivis par les sondes ou en cas de mortalité animale, la PREB informe l'ARS, afin que des analyses complémentaires soient réalisées pour l'évaluation du risque sanitaire.

**Contrôle sanitaire mis en œuvre à la diligence de l'ARS sur les sites « à risque de prolifération de cyanobactéries » :**

Parallèlement à la surveillance réalisée par la PREB, l'ARS met en œuvre un contrôle sanitaire comprenant l'observation visuelle de la masse d'eau couplée à un dosage de chlorophylle a.

*NB : il est recommandé d'avoir recours au dosage de la chlorophylle a qui est classiquement utilisée comme estimateur de la biomasse phytoplanctonique. Ainsi, une augmentation brutale des concentrations en chlorophylle a par litre d'eau brute sur quelques jours pouvant être de l'ordre de 50 % voire plus, peut alerter sur le début d'une prolifération.*

*Le dosage de la chlorophylle a peut s'appuyer sur la méthode normalisée (NF T90 117 1999) qui est la plus utilisée dans les laboratoires.*

- **En cas de dépassement du seuil de 10 µg / L en chlorophylle a** (déclenchement du **niveau Vigilance**), une identification des cyanobactéries présentes dans l'eau sera réalisée.

*NB : en fonction du contexte local et afin de maintenir une gestion réactive sur les sites de baignade à risque important de prolifération de cyanobactéries (c'est-à-dire les sites sensibles, avec un historique connu de prolifération sur plusieurs années), l'ARS peut adapter les modalités de mise en œuvre du contrôle sanitaire. Ainsi, en cas de dépassement **du seuil de 10 µg / L en chlorophylle a dès le prélèvement réalisé avant la saison balnéaire**, ce paramètre pourrait ne plus être recherché durant la saison balnéaire et les prélèvements suivants, réalisés durant la saison balnéaire, ne concerneraient que le dénombrement de cyanobactéries potentiellement toxigènes (résultats exprimés en biovolumes)*

- Si la présence de genres potentiellement toxigènes est identifiée, les cyanobactéries seront alors dénombrées (les résultats sont exprimés en biovolumes) :
  - Au niveau vigilance, le contrôle sanitaire devient hebdomadaire et est renforcé sur le paramètre « recherche des genres de cyanobactéries potentiellement toxigènes » (résultats exprimés en biovolume) ;
  - **Situation de retour à la normale** : la fréquence de contrôle sanitaire redevient bimensuelle, lorsqu'il n'y a plus de genres de cyanobactéries potentiellement toxigènes dénombrés.

*NB : Un tableau précisant les biovolumes standards cellulaires par genre de cyanobactéries figure sur la page du RESE (<http://rese.intranet.sante.gouv.fr/santenv/interven/poleau/cyano/rap0706/index.htm>) et sur le site Internet Baignades.*

- Le **niveau Alerte 1** est déclenché **si la somme des biovolumes est supérieure à 1 mm<sup>3</sup>/L** :
  - La recherche des toxines susceptibles d'être produites par les cyanobactéries toxigènes identifiées, est alors effectuée (cf tableau). Il n'est pas nécessaire d'analyser les 4 toxines mais seulement celles qui sont pertinentes en fonction des cyanobactéries identifiées - cf. tableau « Taxons producteurs de cyanotoxines en eaux douce et marine présentant une toxicité avérée pour les vertébrés aquatiques ou terrestres » dans l'avis de l'Anses ou sur le Rese (<http://rese.intranet.sante.gouv.fr/santenv/interven/poleau/cyano/rap0706/index.htm>) pour déterminer quelle toxine analyser.

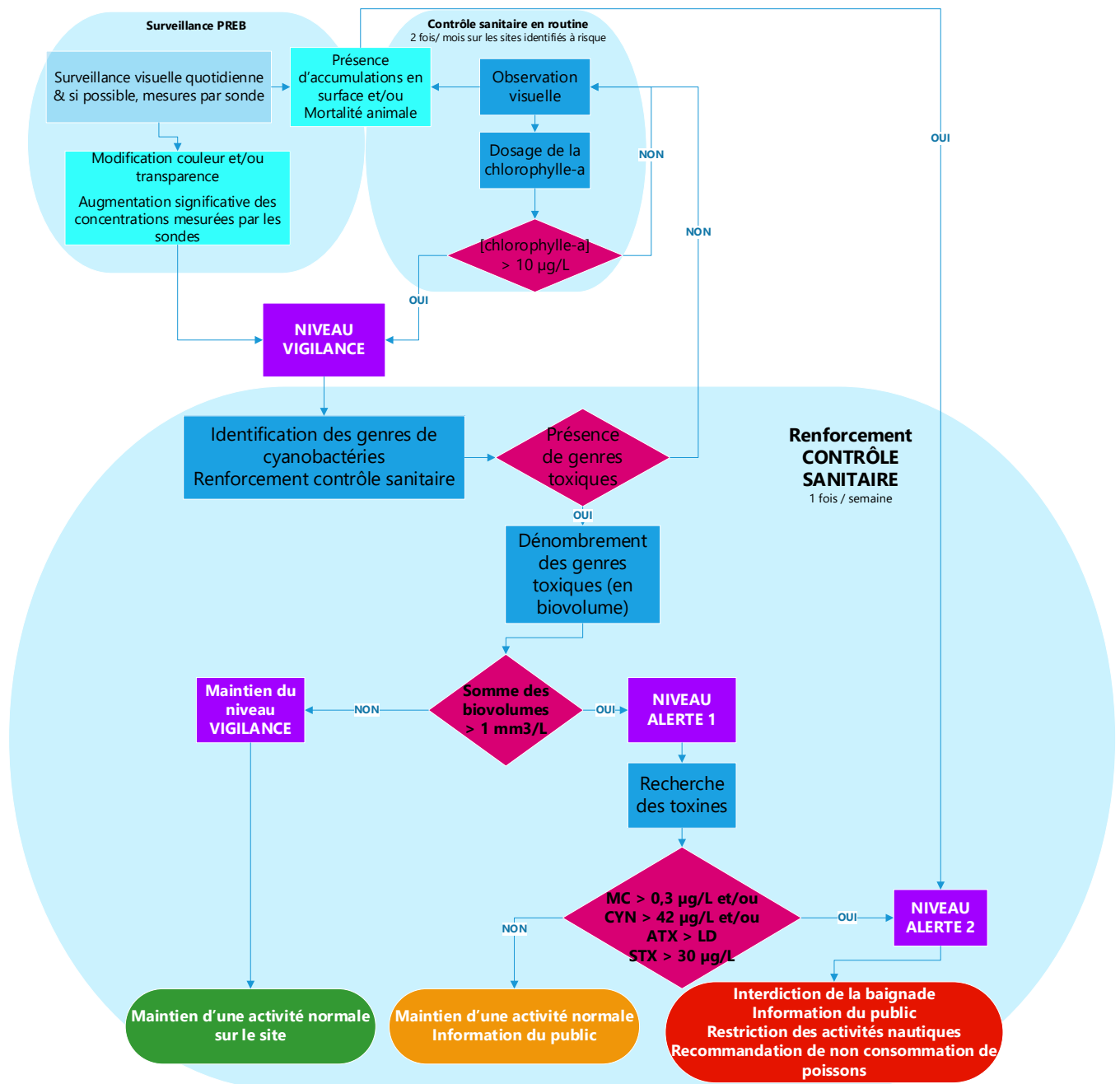
*NB : afin de réduire les délais d'obtention des résultats, des tests Elisa (Enzyme-Linked Immuno Assay) peuvent être effectués pour l'analyse des cyanotoxines, permettant ainsi d'obtenir une remise de l'ensemble des résultats au bout de 72h. Les tests Elisa sont reconnus comme étant fiables et n'ont pas d'effet matrice sur les différents types d'eau. Les précisions concernant ces méthodes sont apportées dans le rapport de l'Anses.*

- La fréquence du contrôle sanitaire est maintenue à un niveau hebdomadaire, sur les paramètres : chlorophylle a, recherche des genres de cyanobactéries potentiellement toxigènes exprimée en biovolumes et toxines susceptibles d'être produites par les cyanobactéries toxigènes identifiées ;
- **Situation de retour à la normale** : la fréquence de contrôle sanitaire redevient bimensuelle, lorsqu'il n'y a plus de genres de cyanobactéries potentiellement toxigènes dénombrés (et donc absence de cyanotoxines).
- Au niveau Alerte 1, un dispositif d'affichage destiné au public fréquentant les sites concernés est mis en place, à proximité des zones d'usage (cf paragraphe 2.3.4).
- Lorsque des toxines sont mises en évidence (**dépassement des seuils de l'une ou l'autre des toxines recherchées, cf. tableau**) ou qu'un examen visuel met en évidence une accumulation en surface ou une mortalité animale, le **niveau Alerte 2** est déclenché :
  - La baignade est interdite par la PREB et le public est informé des mesures mises en œuvre, notamment par un affichage clair situé à proximité de la zone de baignade ;
  - Il est recommandé de ne pas consommer de poissons. Cette recommandation doit être transmise aux maires, qui la relayeront sur le terrain par le biais d'affichages. Le cas échéant, les recommandations relatives à la pêche récréative pourront s'appuyer sur les arrêtés des DDETSPP ou des DAAF lorsque la pêche professionnelle est pratiquée dans la même zone, notamment pour ce qui concerne la levée des interdictions de pêche.
  - La fréquence du contrôle sanitaire est maintenue à un niveau hebdomadaire, sur les paramètres (chlorophylle a, recherche des genres de cyanobactéries potentiellement toxigènes et toxines susceptibles d'être produites par les cyanobactéries toxigènes identifiées) ;
  - **Situation de retour à la normale** : la fréquence de contrôle sanitaire redevient bimensuelle, lorsqu'il n'y a plus de genres de cyanobactéries potentiellement toxigènes dénombrés (et donc absence de cyanotoxines). L'interdiction de la baignade peut être levée.

**Tableau – Valeurs guides des toxines produites par les cyanobactéries :**

Toxines	Microcystine	Cylindrospermopsine	Anatoxine	Saxitoxine
Seuil (en µg/L)	0,3	42	Limite de détection	30

**Logigramme 1 – Gestion à mettre en place selon le niveau de risque sanitaire lié à la présence de cyanobactéries planctoniques :**



### 2.2.3. Niveaux d'alerte et mesures de gestion sur les sites de baignade à risque de prolifération de cyanobactéries benthiques

#### **Surveillance par la PREB sur les sites « à risque de prolifération de cyanobactéries » :**

- La surveillance porte sur les sites de baignade situés dans les zones de rivières ou plans d'eau fréquentés par le public et/ou celles ayant déjà présentées des proliférations de cyanobactéries benthiques.
- La surveillance doit être adaptée et ciblée (cf logigramme 2) pendant la saison balnéaire, notamment après une augmentation du débit du cours d'eau consécutive à une période d'étiage, car cela peut favoriser le décrochage des biofilms, rendus visibles sous forme de flocs flottant en surface.
- Un affichage est mis en place à proximité des sites ayant déjà connu des épisodes de proliférations de cyanobactéries benthiques. Pour la pêche de loisir cet affichage mentionne des recommandations générales (ex : ne pas consommer les petits poissons entiers [friture], éviscérer et étêter les gros poissons rapidement avant leur consommation ou leur congélation).
- Pour l'ensemble des sites surveillés, en cas d'observation de développement ou d'accumulation de biofilms détachés en surface, la PREB renforce l'information au public et informe l'ARS.

#### **Contrôle sanitaire mis en œuvre à la diligence de l'ARS sur les sites « à risque de prolifération de cyanobactéries » :**

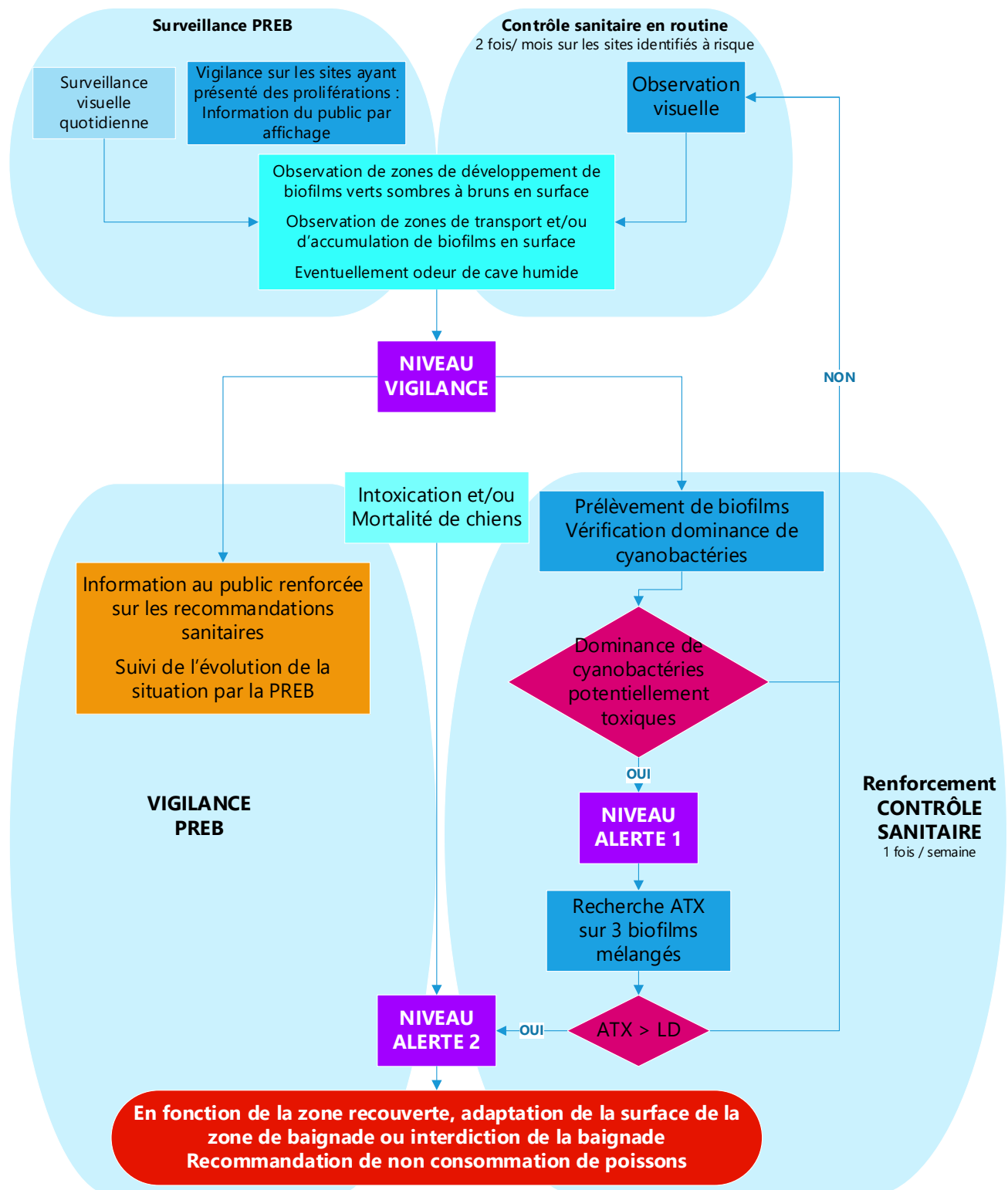
- Sur les sites de baignade en cours d'eau, le contrôle sanitaire est effectué en routine deux fois par mois par l'autorité sanitaire compétente, durant la saison balnéaire, sur toutes les zones de baignade ayant déjà présenté des développements visibles de cyanobactéries benthiques et dans le cas d'une sollicitation du gestionnaire.
- Le contrôle sanitaire comprend une observation visuelle de la masse d'eau.
- **En cas d'observations de biofilms** faites dans le cadre du contrôle sanitaire ou à la suite d'une sollicitation par la PREB, le **niveau Vigilance** est déclenché. Ce niveau implique :
  - un renforcement du contrôle sanitaire à raison d'une fois par semaine,
  - un prélèvement d'échantillons de biofilms afin de vérifier la dominance des cyanobactéries potentiellement toxigènes.
- Le **niveau Alerte 1** est déclenché **si les observations effectuées confirment la dominance des cyanobactéries potentiellement toxigènes** :
  - La recherche d'anatoxines susceptibles d'être produites par les cyanobactéries toxigènes identifiées, est alors effectuée sur 3 biofilms mélangés ;

*NB : les biofilms à cyanobactéries sont très souvent producteurs d'anatoxine. La recherche d'anatoxine s'effectue sur les biofilms ayant mis en évidence des espèces de cyanobactéries productrices d'anatoxines.*

- La fréquence du contrôle sanitaire est maintenue à un niveau hebdomadaire (prélèvement de biofilms et vérification de la dominance de cyanobactéries potentiellement toxigènes) ;

- **Retour à la normale** : la fréquence de contrôle sanitaire redevient bimensuelle, lorsqu'il n'y a plus de cyanobactéries potentiellement toxigènes et plus d'observation de biofilms.
- **Lorsque l'anatoxine est détectée** (cf tableau) ou en cas d'intoxication ou de mortalité animale, le **niveau Alerte 2** est déclenché :
  - La zone de baignade pourra être redéfinie et limitée à une zone non contaminée par les cyanobactéries (restriction de la surface ou déplacement de la zone de baignade définie). Si aucune adaptation n'est possible, la baignade devra être interdite.
  - Ce niveau d'alerte conduit à une recommandation de non consommation des poissons, qu'ils soient pêchés en zone de baignade ou en dehors de ces zones. Cette recommandation doit être transmise aux maires, qui la relaieront sur le terrain par le biais d'affichages. Le cas échéant, les recommandations relatives à la pêche récréative, telles que : ne pas consommer entiers les petits poissons (friture), étêter et éviscérer les plus gros (avant leur consommation ou leur congélation), pourront s'appuyer sur les arrêtés des DDETSPP ou des DAAF lorsque la pêche professionnelle est pratiquée dans la même zone, notamment pour ce qui concerne la levée des interdictions de pêche.
  - **Retour à la normale** : la fréquence de contrôle sanitaire redevient bimensuelle, lorsque l'anatoxine n'est plus détectée, qu'il n'y a plus de cyanobactéries potentiellement toxigènes et plus d'observation de biofilms.

## Logigramme 2 – Gestion à mettre en place selon le niveau de risque sanitaire lié à la présence de cyanobactéries benthiques :



**A noter :** les situations de proliférations algales peuvent conduire à réaliser l'information au public et les actions de communication préventive. Des affiches et des flyers sont distribués à la population, notamment aux propriétaires d'animaux domestiques et aux parents de jeunes enfants (distribution dans les campings, offices de tourisme, location de canoë), et des panneaux d'information sont disposés sur les zones d'accès aux rivières (exemple de panneau d'affichage en annexe).



Si la communication est un élément important dans la gestion de ces épisodes, il convient d'en évaluer l'efficacité et son déploiement.

Aussi, dès lors qu'un protocole de gestion basé sur une stratégie proactive de communication préventive est mis en place localement et que ce protocole est consolidé, testé et a montré son efficacité en termes de gestion de risque de prolifération de cyanobactéries benthiques, celui-ci continuera de s'appliquer.

#### *2.2.4. Cas des zones de loisirs nautiques*

Dans les zones de loisirs nautiques, des activités impliquant une immersion ponctuelle de la tête, ou bien un contact étroit prolongé et cutané (selon les pratiques) (planche à voile, paddle, ski nautique, structures gonfables, dériveur, canoë-kayak, etc) peuvent conduire à une exposition par ingestion par voie buccale, voire par voie nasale. C'est pourquoi, lorsque le niveau Alerte 2 est déclenché, il est recommandé d'interdire la pratique des activités de loisirs nautiques précitées sur les sites concernés ou à proximité, et il est recommandé de ne pas consommer les poissons pêchés sur la zone.

En fonction du contexte local et du niveau de pratique des usagers, les responsables et les éducateurs sportifs qui encadrent des activités nautiques pourront adapter les mesures de restriction de la pratique des activités nautiques :

- Dans le cas des zones de loisirs nautiques **avec activité de baignade**, l'ARS met en oeuvre le contrôle sanitaire, au niveau de la zone de baignade. En cas de déclenchement du niveau 2, il est recommandé que la pratique des activités de loisirs nautiques soit interdite par le gestionnaire. Des mesures d'information et de communication au public sont diffusées ou affichées.
- Dans le cas des zones de loisirs nautiques **sans activité de baignade**, l'ARS n'est pas compétente pour mettre en oeuvre le contrôle sanitaire. En revanche, elle peut inviter les gestionnaires à mettre à disposition du public les recommandations sanitaires liées au risque de prolifération des cyanobactéries, si elle en a connaissance.

#### *2.2.5. Mesures d'information et de communication au public*

Dès lors que le niveau Alerte 1 est déclenché, un dispositif d'affichage destiné au public fréquentant les zones de baignade est mis en place par la PREB :

- Il est alors nécessaire d'installer à proximité de ces zones, un panneau de prévention des risques liés à la présence de cyanobactéries et un panneau affichant les résultats de contrôle sanitaire et les mesures de restriction d'usage qui pourraient en découler. Un exemple de panneau est proposé en annexe de la présente instruction.
- Il est recommandé de mettre en place un recueil des plaintes des baigneurs et usagers des activités nautiques pouvant être attribuables à des cyanobactéries toxigènes (troubles gastriques, diarrhées, démangeaisons...) par les postes de secours, pour transmission aux ARS et aux centres anti-poison.

D'une manière générale, quel que soit le site (zones de baignade ou zones de loisirs nautiques), dès qu'un affichage informant le public sur la présence de cyanobactéries est mis en place, les recommandations sanitaires suivantes sont diffusées :

- Les enfants ne doivent pas s’amuser avec les amas de cyanobactéries accumulées en surface ou sur les rives et/ou les pierres et cailloux en bordure de plans d’eau ou de cours d’eau ;
- Une douche doit être prise et une consultation médicale doit être effectuée en cas d’apparition de signes cliniques suspects (tels que gastro-entérites, démangeaisons, rougeurs, conjonctivites, vertiges, altérations des sensations) consécutifs à une exposition avec de l’eau contaminée lors d’une baignade ou activité nautique.

### **2.3. Moyens de maîtrise des proliférations de cyanobactéries**

La prolifération de cyanobactéries planctoniques étant liée à l’état d’eutrophisation des masses d’eau, le contrôle sur le long terme des apports en nutriments dans les masses d’eau, en particulier du phosphore et de l’azote, est la seule solution durable pour limiter les proliférations de cyanobactéries planctoniques.

Selon l’Anses, les solutions à court terme reposant sur des procédés chimiques, biologiques et physiques qui sont proposées aux gestionnaires des ressources en eau pour réduire et/ou éliminer ponctuellement les efflorescences, produisent des résultats souvent peu satisfaisants et des effets sur l’environnement mal documentés.

Les procédés physiques tels que ceux visant à la déstratification de la colonne d’eau ou à l’oxygénation hypolimnique ne sont pas adaptés à tous les plans d’eau et ne devraient être mis en place que de manière transitoire et en complément d’actions visant à la réduction directe des apports en éléments nutritifs. Le mélange artificiel de la colonne d’eau ne montre généralement une bonne efficacité que sur des lacs profonds présentant une stratification bien marquée. A l’inverse, cette efficacité reste limitée dans le cas de lacs peu profonds où la stratification est moins marquée, si le mélange vertical de la colonne d’eau n’est pas suffisant et si le système de mélange ne permet pas de couvrir la totalité de la masse d’eau.

S’agissant des ultrasons, l’Anses rappelle que leur efficacité contre les cyanobactéries dans les milieux naturels semble très limitée.

En outre, les experts de l’Anses ne sont pas favorables aux traitements chimiques des masses d’eau dans les milieux naturels, que ce soit en mode préventif ou en mode curatif, en raison de la libération de cyanotoxines dans le milieu aquatique (dans les ressources, les bassins de stockage de l’eau brute ou au niveau des filières de traitement) et de l’impact potentiel de ce type de produits sur la faune et la flore.

Toutefois, si ces traitements biocides devaient être utilisés, il est rappelé que tout algicide doit faire l’objet d’une autorisation de mise sur le marché, selon le règlement européen concernant la mise sur le marché et l’utilisation des produits biocides (RPB, règlement (UE) n° 528/2012).

## PARTIE 3 – AUTRES RISQUES SANITAIRES

### 3.1. Risques sanitaires liés à la présence d'*Ostreopsis ovata*

La note de service N° DGS/EA3/EA4/2010/238 du 30 juin 2010 définit les modalités de surveillance sanitaire et environnementale et les modalités de gestion à mettre en œuvre par les ARS et les collectivités du pourtour méditerranéen durant la saison balnéaire 2010 pour prévenir la survenue de cas humains liés à la présence de la microalgue toxique *Ostreopsis spp.* dans les eaux de baignade.

Dans ce cadre, des dispositifs de surveillance ont été mis en place dans les différentes régions concernées. Un bilan réalisé après dix années de surveillance a montré notamment un nombre peu important de dépassements des seuils de gestion, une absence de signalement sanitaire concernant la population ainsi que des incertitudes liées à la méthode de prélèvement et des délais logistiques de réalisation des prélèvements et de rendu de résultats trop importants.

Dans la note du 15 octobre 2018, Santé publique France (SpF) présente le bilan de dix années de surveillance d'*O. ovata* sur le littoral méditerranéen français. Le bilan épidémiologique ne met pas en évidence de survenue d'évènement sanitaire depuis 2010. SpF précise que la détection de cas ne nécessite pas de dispositif de surveillance spécifique et que le circuit habituel de signalements aux centres antipoison et de toxicovigilance peut suffire à une remontée des informations vers les ARS pour organiser si besoin la prise en charge des cas.

Dans ce contexte, il paraît opportun de maintenir quelques sites sentinelles dans le dispositif de surveillance environnementale d'*Ostreopsis spp.* mis en place par les ARS, afin de suivre l'évolution de la situation et de pouvoir déployer rapidement un dispositif de surveillance plus conséquent en cas d'alertes environnementales.

### 3.2. Campagne nationale de mesures des amibes libres du genre *Naegleria* dans les eaux de baignade

*Naegleria fowleri* est une amibe libre potentiellement présente dans les eaux douces et dont la prolifération est favorisée par des températures élevées ainsi que par l'abondance de matière organique. Cette amibe est responsable de méningoencéphalite amibienne primitive, dont le nombre de cas est rare mais qui se caractérise par un taux de létalité très important. L'infection intervient majoritairement après des activités de baignade en eau contaminée. Conformément à l'avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France du 4 mai 2004, la valeur limite de 100 *N. fowleri* par litre a été retenue pour la gestion des activités de baignade.

Dans le cadre du programme de travail ANSES-DGS, le LHN a été sollicité par la DGS pour réaliser une expertise scientifique et technique visant à déterminer l'occurrence de l'amibe *Naegleria fowleri* dans le contexte des eaux de baignade. Une campagne nationale concernant l'occurrence des amibes libres du genre *Naegleria* et plus particulièrement de l'espèce *N. fowleri* a été conduite en métropole pendant l'été 2017 et en Guadeloupe et Martinique pendant l'été 2018 (cf. Note d'information N° DGS/EA4/2017/149 du 18 avril 2017 relative à l'organisation d'une campagne nationale de mesures des amibes dans les eaux de baignade). Différents critères, tels que la température de l'eau, la fréquentation, le classement en baignade artificielle ou encore la proximité avec les rejets d'eau de centrales nucléaires de production d'électricité ont été retenus pour définir un plan d'échantillonnage permettant de sélectionner 131 points de prélèvements. Finalement 114 prélèvements ont été analysés par le LHN et 15 autres l'ont été par l'Institut Pasteur de Guadeloupe (11 en Guadeloupe et 4 en Martinique), soit un total de 129 échantillons.

Les échantillons ont tous fait l'objet d'une mise en culture afin de vérifier la présence d'amibes libres du genre *Naegleria* et de dénombrer à l'aide d'une méthode NPP (Nombre le Plus Probable), les concentrations en *Naegleria* thermotolérantes dont *N. fowleri*. Le seuil de détection associé à la méthode de culture est de 5 NPP/L pour les échantillons de métropole analysés par le LHN et de 2 NPP/L pour les échantillons de Martinique et Guadeloupe analysés par l'Institut Pasteur de Guadeloupe.

L'espèce *N. fowleri* a été mise en évidence uniquement dans 2 zones de baignades localisées en Guadeloupe. Les deux points concernés sont des eaux chaudes naturelles. Des concentrations de 2 et de 5 NPP/L ont été observées.

Outre l'espèce *N. fowleri*, la présence de *Naegleria* thermotolérantes cultivables a été observée en métropole, en Guadeloupe et en Martinique :

- En métropole, des *N. thermotolérantes* autres que *N. fowleri* ont été mises en évidence dans 13 échantillons. Les deux plus forts niveaux de contamination concernent l'espèce *N. lovaniensis* (non pathogène) qui a été quantifiée à hauteur de 169 et 231 NPP/L dans deux échantillons distincts à savoir un plan d'eau et une zone de baignade alimentée par une eau chaude naturelle. Concernant les 11 autres échantillons, les concentrations observées sont plus faibles puisque comprises entre 5 et 27 NPP/L ;
- En Martinique, la présence de *N. thermotolérantes* autres que *N. fowleri* a été observée dans un seul échantillon à une concentration de 40 NPP/L ;
- En Guadeloupe, des concentrations similaires comprises entre 2 et 40 NPP/L ont été observées pour 4 points de prélèvement.

Un rapport de campagne établi par le LHN présentera l'ensemble des résultats.

Je vous remercie de me faire part des difficultés rencontrées par vos services dans l'exercice de la présente instruction.

Vu au titre du CNP par le secrétaire général  
des ministères chargés des affaires sociales,

**signé**

Etienne CHAMPION

Pour le ministre et par délégation :  
Le directeur général de la santé,

**signé**

Jérôme SALOMON

## ANNEXE : exemple de panneau d'affichage sur la prévention des risques liés à la présence de cyanobactéries sur les cours d'eau

Exemples d'affiche et dépliant de prévention de l'ARS Centre Val-de-Loire :



# BAIGNADE : SOYEZ VIGILANT !

Des micro organismes, appelés cyanobactéries, colonisent parfois le fond des rivières, l'été voire en début d'automne. Elles forment des plaques de couleur vert / brun foncé à la surface des cailloux, qui peuvent se détacher et s'accumuler sur les bords (*flocs, amas ressemblant à des algues*). Elles peuvent être à l'origine d'intoxications.

Pour éviter les risques, il est important de connaître les précautions de bon sens à mettre en œuvre et dont chacun a la responsabilité. Reconnaître les symptômes d'une intoxication permet également d'adapter votre comportement.

### QUELLES PRÉCAUTIONS PRENDRE VIS-À-VIS DES CYANOBACTÉRIES EN RIVIÈRES ?

**Attention aux enfants !** 

 → **Ne pas se baigner** en dehors des sites autorisés et surveillés.

→ Éviter d'ingérer de l'eau.

→ **Ne pas jouer** avec des bâtons ou galets ayant été immergés ou avec des dépôts d'algues, **ne pas les porter à la bouche.**

→ **Ne pas pratiquer** d'activités nautiques dans des zones où des amas d'algues sont accumulés.

→ Prendre une **douche** après la baignade.

**Attention aux animaux domestiques**  
**risque de mortalité canine !** 

 → **Tenir les chiens en laisse**

→ **Ne pas les laisser accéder** à la rivière / zone de baignade

### QUELS SONT LES SYMPTÔMES D'UNE INTOXICATION AUX TOXINES DE CYANOBACTÉRIES ?

Si les *symptômes* suivants apparaissent :

→ **Après une baignade** : irritation (de la peau, des yeux, autre), ou boutons...

→ **En cas d'ingestion** : tremblements, fièvre, douleurs abdominales, douleurs musculaires, nausées, vomissements...

**Consulter rapidement un médecin**


Si les *symptômes* suivants apparaissent après avoir bu l'eau de la rivière, ou joué avec des bâtons ou des galets, ou mangé des cyanobactéries :

tremblements des pattes arrières, perte d'équilibre, état anxieux, nausées, yeux globuleux, bave...

**Consulter sans délai un vétérinaire, en ayant récupéré si possible les éventuelles vomissures**

- POUR PLUS D'INFORMATIONS -

- Direction départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations :
- Adresse mail    téléphone
- Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire
- délégation départementale du département :
- Adresse mail    téléphone









# CYANOBACTÉRIES DES RIVIÈRES, Apprendre à les reconnaître.

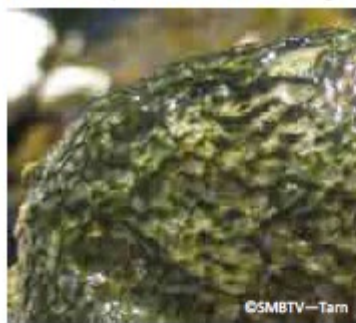
## COULEURS

Les biofilms à cyanobactéries peuvent prendre des teintes allant du noir au vert - bouteille



## ASPECT

Elles sont parfois marbrées de gris et ont un aspect visqueux, plus ou moins bulleux que l'on sent au toucher.



## EVOLUTION

Lorsqu'elles se détachent de leur support, elles forment des flocons qui flottent à la surface de l'eau.



### - CONTACTS ET INFORMATIONS -

- Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations :

Adresse mail □ téléphone

- Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire délégation départementale du département :

Adresse mail □ téléphone

### QUELLES PRÉCAUTIONS PRENDRE VIS-À-VIS DES CYANOBACTÉRIES ?



#### Attention aux enfants !

- **Ne pas se baigner** en dehors des sites autorisés et surveillés.
- **Éviter d'ingérer de l'eau.**
- **Ne pas jouer** avec des bâtons ou galets ayant été immergés ou avec des dépôts d'algues, **ne pas les porter à la bouche.**
- **Ne pas pratiquer** d'activités nautiques dans des zones où des amas d'algues sont accumulés.
- Prendre une **douche** après la baignade.

#### Attention aux animaux domestiques !



- **Tenir les chiens en laisse**
- **Ne pas les laisser accéder** à la rivière / zone de baignade

### QUELS SONT LES SYMPTÔMES D'UNE INTOXICATION AUX CYANOTOXINES ?



Si les **symptômes** suivants apparaissent :

- **Après une baignade** : irritation (de la peau, des yeux, autre), ou boutons...
- **In cas d'ingestion** : tremblements, fièvre, douleurs abdominales, douleurs musculaires, nausées, vomissements...

**Consulter rapidement un médecin**



Si un chien présente les **symptômes** suivants après **avoir bu l'eau** de la rivière, ou **joué avec des bâtons ou des galets, ou mangé des cyanobactéries** : tremblements des pattes arrières, perte d'équilibre, état anxieux, nausées, yeux globuleux, bave...

**Consulter sans délai un vétérinaire, en ayant récupéré si possible les éventuelles vomissures**

### AXES DE RECHERCHE EN RÉGION

L'état des **connaissances** sur les risques liés à la consommation des poissons est très **faible**. Un programme sera mis en place pendant l'été 2019 par des équipes de l'*Institut national de la recherche agronomique* et du *Muséum National d'histoire naturelle*. Elles se pencheront notamment sur l'accumulation de ces toxines dans les poissons.

A ce jour seules des mesures préventives peuvent être préconisées pour réduire les risques d'exposition aux cyanobactéries.

### INFORMATION SUR LES BAINNADES OUVERTES

Les lieux de baignades en milieu naturel, ouverts au public, sont suivis dans le cadre du **contrôle sanitaire** par les délégations départementales de l'Agence régionale de la santé (ARS).

Les sites déclarés ouverts et les résultats des analyses effectuées sont consultables en ligne sur le site internet du ministère en charge de la santé ([baignades.sante.gouv.fr](http://baignades.sante.gouv.fr)).



### - CONTACTS ET INFORMATIONS -

- Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations :

Adresse mail ☐ téléphone

- Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire délégation départementale du département :

Adresse mail ☐ téléphone

## CYANOBACTÉRIES DES RIVIÈRES

### ATTENTION VIGILANCE !



### RISQUE D'INTOXICATION

### PRÉCAUTION À PRENDRE

### RECONNAITRE LES SYMPTÔMES





Ministère des solidarités et de la santé  
Ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion

**Arrêté du 7 avril 2021 portant modification de l'arrêté du 15 février 2021 portant désignation des représentants du personnel au comité technique unique d'administration centrale institué dans les départements ministériels relevant des ministres chargés des solidarités et de la santé, du travail et de l'emploi et de l'insertion**

NOR : SSAR2130176A

Le ministre des solidarités et de la santé et la ministre du travail, de l'emploi et de l'insertion,

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires, ensemble la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat ;

Vu le décret n° 2011- 184 du 15 février 2011 modifié relatif aux comités techniques dans les administrations et les établissements publics de l'Etat ;

Vu l'arrêté du 6 juin 2018 portant composition du comité technique unique d'administration centrale unique institué dans les départements ministériels relevant des ministres chargés des affaires sociales et de la santé, du travail et de l'emploi, de la jeunesse et des sports ;

Vu l'arrêté du 6 juin 2018 relatif aux modalités d'organisation du vote électronique par internet des personnels relevant des ministres chargés des affaires sociales et de la santé, du travail, de l'emploi, de la jeunesse et des sports pour l'élection des représentants des personnels au comité technique d'administration centrale unique institué auprès du directeur des ressources humaines des ministères sociaux et aux commissions administratives paritaires du secteur santé-affaires sociales pour les élections professionnelles fixée du 29 novembre 2018 au 6 décembre 2018 ;

Vu le procès-verbal établi le 6 décembre 2018 par le bureau de vote électronique à l'issue des élections au comité technique unique d'administration centrale institué dans les départements ministériels relevant des ministres chargés des affaires sociales et de la santé, du travail et de l'emploi, de la jeunesse et des sports ;

Vu l'arrêté du 15 février 2021 portant désignation des représentants du personnel au comité technique unique d'administration centrale institué dans les départements ministériels relevant des ministres chargés des solidarités et de la santé, du travail et de l'emploi et de l'insertion,

Arrêtent :

Article 1<sup>er</sup>

A l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté susvisé, Mme Béatrice LEROY, affectée à la direction des finances, des achats et des services, remplace en tant que membre titulaire du comité technique unique d'administration centrale, M. Robert GUTIERREZ (titulaire).

## Article 2

A l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté susvisé, Mme Isabelle MATHURIN, affectée à la direction générale de l'offre de soins, remplace en tant que membre suppléant du comité technique unique d'administration centrale, Mme Béatrice LEROY (suppléante).

## Article 3

Le directeur des ressources humaines est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux bulletins officiels des ministères des solidarités et de la santé, du travail, de l'emploi et de l'insertion.

Fait le 7 avril 2021.

Pour les ministres et par délégation :  
La cheffe du département dialogue social,  
expertise juridique et statutaire,  
Armelle CHAPPUIS

Centre national de gestion

**Arrêté du 15 avril 2021 portant inscription au titre de l'année 2021 au tableau d'avancement à l'échelon spécial de la classe exceptionnelle des personnels de direction**

NOR : SSAN2130172A

La directrice générale du Centre national de gestion,

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L. 6141-1 ;

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires ;

Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2005-921 du 2 août 2005 modifié portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2005-926 du 2 août 2005 modifié relatif au classement indiciaire applicable aux personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée ;

Vu l'arrêté du 2 août 2005 modifié relatif à l'échelonnement indiciaire applicable aux personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée ;

Vu l'arrêté du 30 décembre 2014 fixant le pourcentage mentionné à l'articles 23 du décret n° 2005-921 du 2 août 2005 modifié portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Arrête :

Article 1<sup>er</sup>

Les directeurs d'hôpital de classe exceptionnelle ci-après sont inscrits au titre de l'année 2021, sur la liste principale, au tableau d'avancement à l'échelon spécial de la classe exceptionnelle des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée comme suit :

- |   |         |             |
|---|---------|-------------|
| 1 | BERNARD | Jean-Pierre |
| 2 | DAGORN  | Claude      |
| 3 | HOTTE   | Didier      |

## Article 2

Les directeurs d'hôpital de classe exceptionnelle ci-après sont inscrits au titre de l'année 2021, sur la liste complémentaire, au tableau d'avancement à l'échelon spécial de la classe exceptionnelle des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée comme suit :

4 MOREL Serge

## Article 3

La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification, soit d'un recours gracieux auprès de l'administration auteur de la décision, soit d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

## Article 4

Le présent arrêté sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 15 avril 2021.

Pour la directrice générale et par délégation :  
La directrice générale adjointe  
du Centre national de gestion,  
Christel PIERRAT

Centre national de gestion

**Arrêté du 15 avril 2021 portant inscription au titre de l'année 2021  
au tableau d'avancement à la classe exceptionnelle des personnels de direction**

NOR : SSAN2130173A

La directrice générale du Centre national de gestion,

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L. 6141-1 ;

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires ;

Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2005-921 du 2 août 2005 modifié portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 2005-926 du 2 août 2005 modifié relatif au classement indiciaire applicable aux personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée ;

Vu l'arrêté du 2 août 2005 modifié relatif à l'échelonnement indiciaire applicable aux personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée ;

Vu l'arrêté du 30 décembre 2014 fixant le pourcentage mentionné à l'article 21 ter du décret n° 2005-921 du 2 août 2005 modifié portant statut particulier des grades et emplois des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Arrête :

Article 1<sup>er</sup>

Les directeurs d'hôpital hors classe ci-après sont inscrits au titre de l'année 2021 au tableau d'avancement à la classe exceptionnelle des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (1° et 2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée comme suit :

ALBERT-SZERMAN	Sophie
ANCILLON	Elodie
ARNAL-CAPDEVIELLE	Isabelle
ARNAUD	Roger
BANYOLS	Philippe
BENARD-DUVAL	Ariane

BIEN	Laurent
BILLARD	Valérie
BOQUET	Roselyne
BOUC	Philippe
BOURGINE	Philippe
BRISION	Carole
BUBIEN	Yann
CALAIS	Anne
CALENGE	Lionel
CAMPMAS	Richard
CHIERICI	Piero
COURTOIS	Brigitte
COUVREUR	Julien
CREMIEUX	François
DECOOPMAN	Stéphanie
DEFOUR	Jean-Mathieu
DOIZY	Emmanuel
FAVREL-FEUILLADE	Florence
FRASLIN	Benoit
GILARDI	Hélène
GILET	Pierre-Yves
GOYON	Patrick
HAGENMULLER	Jean-Baptiste
HAMON	Jean-Luc
HUMBERT	Viviane
LABRO-GOUBY	Frédérique
LAGARDERE	Eric
LALA	Jean-Pierre
LAMY	Alain
LE BORGNE	Gildas
LISMONDE	Jean Marc
MULLER	Olivier
MULLIEZ	Stéphane
NAVY	Laetitia
NIVET	Laurence
PARENT	Isabelle
PERRIN	Olivier
PINZELLI	Pierre
POHER	François
POILLERAT	Didier
PORTIER-PEYRON	Marie-Andrée
QUILLET	Jean-Paul
RAISON	Emmanuel
RAVINET	Catherine
REYES	Lazare
RIET	Zaynab
RIO	Pascal
SAVALE	Agnès

SCHAFF	Dominique
SCHMIT	Pascal
SOCODIABEHERE	Pierre
TALEC	Thomas
TARRISSON	Pascal
TOUZY	Philippe
TRELCAT	Martin
UNGERER	Christine
VIDAL	Lionel

#### Article 2

La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de deux mois à compter de sa notification, soit d'un recours gracieux auprès de l'administration auteur de la décision, soit d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent.

#### Article 3

Le présent arrêté sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 15 avril 2021.

Pour la directrice générale et par délégation :  
La directrice générale adjointe  
du Centre national de gestion,  
Christel PIERRAT

Ministère des solidarités et de la santé

**Arrêté du 15 avril 2021 portant renouvellement du mandat de directeur général de l'Institut régional du cancer de Montpellier, Centre de lutte contre le cancer**

NOR : SSAH2130167A

Le ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 6162-10 ;

Vu le décret n° 84-135 du 24 février 1984 modifié portant statut des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires ;

Vu l'arrêté du 16 juin 2005 modifié fixant la liste des centres de lutte contre le cancer ;

Vu l'arrêté du 10 mars 2016 portant nomination de M. Marc YCHOU en qualité de directeur général de l'Institut du cancer de Montpellier – Val d'Aurelle ;

Vu l'avis du conseil d'administration de l'Institut régional du Cancer de Montpellier – Val d'Aurelle en date du 10 mars 2021 ;

Vu l'avis de la Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer du 2 avril 2021 ;

Vu la candidature présentée par l'intéressé,

Arrête :

Article 1<sup>er</sup>

Le mandat de directeur général de l'Institut régional du cancer de Montpellier – Val d'Aurelle, Centre de lutte contre le cancer de Montpellier, de Monsieur Marc YCHOU, professeur des universités-praticien hospitalier au centre hospitalier et universitaire de Montpellier-Nîmes, est renouvelé pour une durée de cinq ans à compter du 1<sup>er</sup> mai 2021.

Article 2

La directrice générale de l'offre de soins est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 15 avril 2021.

Pour le ministre et par délégation :  
La directrice générale de l'offre de soins,  
Katia JULIENNE



La présente décision peut faire l'objet soit :

- d'un recours gracieux devant le ministre chargé de la santé (direction générale de l'offre de soins) dans le délai de deux mois suivant sa notification. Un recours contentieux sera possible en cas de rejet explicite ou implicite de l'administration ;
- d'un recours contentieux devant la juridiction administrative compétente (tribunal administratif ou Conseil d'Etat pour les professeurs des universités-praticiens hospitaliers) dans les deux mois suivant la notification ou les deux mois suivant les décisions de rejet du recours gracieux.

Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

**Délibération n° 2021-04-01 du 16 avril 2021 portant approbation  
de la note relative au maintien dans l'emploi**

NOR : SSAX2130174X

Le Comité national du Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique,

Vu la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, et notamment ses articles 26, 36, 64 ;

Vu le décret n° 2006-501 du 3 mai 2006 modifié relatif au Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique, et notamment ses articles 2, 3, 12 et 18 ;

Vu le projet de note relative au maintien dans l'emploi, modifié par la direction de l'Agefiph ;

Après en avoir délibéré,

Décide :

1 - De confier un mandat à la présidence du Comité national et au directeur de l'établissement public du FIPHP pour mener à bien les négociations relatives à cette note, à l'issue desquelles la version définitive de la note « Maintien dans l'emploi » sera soumise à validation du Comité national lors d'une séance exceptionnelle, par voie de circularisation ;

2 - Ce mandat est confié pour une durée d'un mois, à compter du 30 avril 2021, date à laquelle le conseil d'administration de l'Agefiph examinera ce projet de note ;

3 - Le Comité national exceptionnel se tiendra entre le 17 mai et le 15 juin ;

4 - Le directeur du Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique est chargé de la mise en œuvre de la présente délibération, de sa diffusion à l'agent comptable et au contrôleur budgétaire du Fonds et de sa publication au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Délibération n° 2021-04-01 du 16 avril 2021 portant approbation de la note relative au maintien dans l'emploi
---

Nombre de présents au moment de la délibération : 18
--

Votants : 18
--------------

Abstention : 0
----------------

Nombre de voix « Pour » : 18
------------------------------

Nombre de voix « Contre » : 0
-------------------------------

La délibération est adoptée à l'unanimité.
--

Fait le 16 avril 2021.

La présidente,  
Françoise DESCAMPS-CROSNIER

Le directeur,  
Marc DESJARDINS

Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

**Délibération n° 2021-04-02 du 16 avril 2021 portant approbation  
du programme prévisionnel d'activités du Conseil scientifique pour 2021**

NOR : SSAX2130175X

Le Comité national du Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique,

Vu la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, et notamment ses articles 26, 36, 64 ;

Vu le décret n° 2006-501 du 3 mai 2006 modifié relatif au Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique, et notamment ses articles 2, 3, 12 et 18 ;

Vu la proposition de plan d'action 2021-2022 du Conseil scientifique présentée par le rapporteur du Conseil scientifique en séance du Comité national du 16 avril 2021 ;

Après en avoir délibéré,

Décide :

1 - D'adopter la proposition de programme prévisionnel d'activités 2021-2022 du Conseil scientifique présentée par le rapporteur du Conseil scientifique ;

2 - Le directeur du Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique est chargé de la mise en œuvre de la présente délibération, de sa diffusion à l'agent comptable et au contrôleur budgétaire du Fonds et de sa publication au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Délibération n° 2021-04-02 du 16 avril 2021 portant approbation du programme prévisionnel d'activités du Conseil scientifique pour 2021
---

Nombre de présents au moment de la délibération : 17
--

Votants : 17
--------------

Abstention : 1
----------------

Nombre de voix « Pour » : 16
------------------------------

Nombre de voix « Contre » : 0
-------------------------------

La délibération est adoptée à la majorité.
--

Fait le 16 avril 2021.

La présidente,  
Françoise DESCAMPS-CROSNIER

Le directeur,  
Marc DESJARDINS

Haute Autorité de santé

**Décision n° 2021.0071/DP/SG du 16 avril 2021 portant délégation de signature  
(Secrétariat général)**

NOR : HASX2130169S

La présidente de la Haute Autorité de santé,

Vu les articles L. 161-43 et R. 161-79 du code de la sécurité sociale ;

Vu le décret du président de la République du 4 décembre 2017 portant nomination de la présidente de la Haute Autorité de santé ;

Vu la décision n° 2021.0073/DP/SG du 15 avril 2021 de la présidente de la Haute Autorité de santé portant nomination d'une adjointe à la directrice en charge du Secrétariat général,

Décide :

Article 1<sup>er</sup>

En cas d'absence ou d'empêchement de la directrice en charge du Secrétariat général, délégation est donnée à Madame Laura GODINHO, son adjointe, à l'effet de signer au nom de la présidente de la Haute Autorité de santé, tout acte relatif à la direction et à la gestion des services de la Haute Autorité de santé, à l'exclusion des actes relatifs au licenciement du personnel.

Article 2

La présente décision prend effet le 19 avril 2021 et sera publiée sur le site internet de la Haute Autorité de santé ainsi qu'au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 16 avril 2021.

La présidente de la Haute Autorité de santé,  
Pr Dominique LE GULUDEC

Caisse nationale des allocations familiales

### **Décision du 19 avril 2021 portant délégation de signature**

NOR : SSAX2130178S

Le directeur général de la Caisse nationale des allocations familiales,

Vu le code de la sécurité sociale et notamment ses articles L. 223-1 et suivants, L. 224-1 et suivants, R. 224-1 et suivants (en particulier l'article R. 224-7), R. 226-1 et suivants ;

Vu le code de l'action sociale et des familles (CASF) ;

Vu le code des relations entre le public et l'administration ;

Vu la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée ;

Vu la loi n° 2013-907 du 11 octobre 2013 relative à la transparence de la vie publique et notamment son article 2 ;

Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

Vu le décret du 22 novembre 2017 portant nomination de Monsieur Vincent MAZAURIC, en qualité de directeur de la Caisse nationale des allocations familiales (JO du 23 novembre 2017) ;

Vu la décision du 21 décembre 2016 portant règlement d'organisation de la CNAF,

Décide :

#### Article 1<sup>er</sup>

Délégation est donnée à Yasmine LEROUEIL, adjointe au directeur collaboratif et SI des fonctions support (DCiSIFS) pour signer dans le cadre de la gestion de l'établissement public et pour son personnel les pièces suivantes :

- la correspondance courante de son pôle, département ou direction ;
- les demandes d'achats de biens ou de services adressées au Secrétariat général ;
- les validations du service fait ou la réception des biens et services livrés ;
- les ordres de mission du personnel en métropole emportant validation des états de frais du personnel.

#### Article 2

En l'absence de son responsable hiérarchique, délégation supplémentaire est donnée pour :

- la correspondance courante du département ou de la direction dont relève son responsable hiérarchique ;

- les ordres de mission du personnel en métropole pour le département ou la direction dont relève son responsable hiérarchique, emportant validation des états de frais du personnel.

#### Article 3

La délégation objet de la présente décision est accordée à l'exclusion expresse de toute situation présentant un conflit d'intérêt pour le délégataire.

#### Article 4

La secrétaire générale et le directeur comptable et financier sont chargés, chacun pour ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision.

#### Article 5

La présente décision sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité ainsi qu'au Recueil des actes administratifs de la préfecture de Paris, ainsi que sur le site internet « [www.caf.fr](http://www.caf.fr) ».

Fait le 19 avril 2021.

Le directeur général,  
Vincent MAZAURIC

Haute Autorité de santé

**Décision n° 2021.0072/DP/SG du 19 avril 2021 portant délégation de signature  
(Service ressources humaines)**

NOR : HASX2130170S

La présidente de la Haute Autorité de santé,

Vu les articles L. 161-43 et R. 161-79 du code de la sécurité sociale ;

Vu le décret du président de la République du 4 décembre 2017 portant nomination de la présidente de la Haute Autorité de santé ;

Vu la décision n° 2009.03.007/DAGRI du collège de la Haute Autorité de santé en date du 18 mars 2009 relative à la détermination des conditions générales de passation des contrats, conventions et marchés ;

Vu la décision n° 2021.0065/DP/SG du 14 avril 2021 de la présidente de la Haute Autorité de santé portant nomination d'un chef de projet faisant fonction d'adjoint au chef de service,

Décide :

Article 1<sup>er</sup>

En cas d'absence ou d'empêchement du chef du Service ressources humaines, délégation est donnée à Monsieur Christophe VARLET à l'effet de signer au nom de la présidente de la Haute Autorité de santé, dans la limite des attributions du Service ressources humaines, tout acte relatif au fonctionnement et l'activité de son service, dans la limite d'un montant maximum de 19 999 euros hors taxes par engagement.

Article 2

La présente délégation est valable pour la période du 1<sup>er</sup> mai 2021 au 30 avril 2022. Elle sera publiée sur le site internet de la Haute Autorité de santé ainsi qu'au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Fait le 14 avril 2021.

La présidente de la Haute Autorité de santé,  
Pr Dominique LE GULUDEC

Caisse nationale de l'assurance maladie

**Liste des agents de contrôle de la branche maladie – accidents du travail/maladies professionnelles ayant reçu l'autorisation provisoire ainsi que l'agrément définitif d'exercer leurs fonctions en application des dispositions de l'arrêté du 5 mai 2014 fixant les conditions d'agrément des agents et des praticiens-conseils chargés du contrôle de l'application des législations de sécurité sociale**

NOR : SSAX2130171K

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	ORGANISME	DATE AUTORISATION PROVISOIRE	DATE D'AGREMENT DEFINITIF	DATE D'ASSERMENTATION
SAMOUK-MOSSAILI	Houria	26/09/1986	CPAM de Pau	26/11/2020	29/03/2021	06/01/2021
LEVAKIS	Roxane	26/08/1980	CPAM du Lot-et-Garonne	26/11/2020	29/03/2021	08/12/2021
FIORITE	Virginie	26/02/1990	CPAM des Bouches-du-Rhône	26/11/2020	29/03/2021	12/01/2021
CORBION	Jean-Charles	26/10/1983	CPAM de la Sarthe	26/11/2020	29/03/2021	08/12/2020
WLODARCZYK	Fabien	24/05/1978	CPAM de l'Artois	26/11/2020	29/03/2021	12/01/2021
BONNARD	Laurent	29/07/1972	CPAM du Vaucluse	26/11/2020	29/03/2021	28/01/2021
CONVERT	Sylvie	25/01/1965	CPAM des Landes	26/11/2020	29/03/2021	05/11/2020
VEDEL	Adeline	28/05/1984	CPAM du Tarn	26/11/2020	29/03/2021	01/12/2020
MAFFRE	Sylvain	11/01/1979	CPAM du Var	26/11/2020	29/03/2021	16/12/2020



Caisse nationale de l'assurance maladie

**Délégation(s) de signature de la Caisse nationale de l'assurance maladie**

NOR : SSAX2130177X

Direction déléguée à la gestion et à l'organisation des soins,  
Direction déléguée des systèmes d'information,  
Direction de l'information et de la communication,  
Secrétariat général,  
Direction régionale du service médical du Centre-Val-de-Loire.

Le directeur général, M. Thomas FATOME, délègue et abroge sa signature à des agents de la caisse dans les conditions et limites fixées ci-dessous.

DIRECTION DELEGUEE A LA GESTION ET A L'ORGANISATION DES SOINS (DDGOS)

DIRECTION DE L'OFFRE DE SOINS (DOS)

DEPARTEMENT DES PRODUITS DE SANTE

**Mme Paule KUJAS**  
Décision du 26 mars 2021

La délégation de signature accordée à Mme Paule KUJAS par décision du 17 août 2020 est abrogée au 31 mai 2021 au soir.

La présente décision sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.  
Signé : P/Thomas FATOME, directeur général,  
Aurélie LE SUEUR, secrétaire générale.

DIRECTION DELEGUEE DES SYSTEMES D'INFORMATION (DDSI)

DIRECTION DE LA STRATEGIE DES RESSOURCES ET DES MOYENS (DSRM)

DEPARTEMENT DU BUDGET ET DE LA PLANIFICATION (DBP)

**Mme Catherine ROGEZ**  
Décision du 1<sup>er</sup> avril 2021

Délégation de signature est accordée à Mme Catherine ROGEZ, responsable du Département du budget et de la planification, DDSI/DSRM, pour signer :

- la correspondance courante du département concerné,
- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la Direction déléguée des systèmes d'information.

En cas d'absence ou d'empêchement simultané de M. Alain ISSARNI, directeur délégué des systèmes d'information, de M. Laurent COLIN, adjoint au directeur délégué des systèmes d'information et de M. Nicolas GANDILHON, responsable de la Direction de la stratégie des ressources et des moyens, délégation de signature est accordée à Mme Catherine ROGEZ pour signer :

- les lettres de notification aux organismes de l'Assurance maladie relatives aux équipements, fournitures et services informatiques,
- les notifications des ouvertures de crédits afférentes aux dépenses d'investissement informatiques concernant :

- a) le Fonds national de gestion, pour les caisses primaires d'assurance maladie, les centres de traitement informatiques, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France et les caisses générales de sécurité sociale,
- b) le Fonds national de prévention des accidents du travail pour les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France et les caisses générales de sécurité sociale,
- c) le Fonds national du contrôle médical pour les directions régionales du service médical,
- d) le Fonds national de l'action sanitaire et sociale pour les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France et les caisses générales de sécurité sociale,
- e) le Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires pour les caisses primaires d'assurance maladie, les centres de traitement informatiques, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, la Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France et les caisses générales de sécurité sociale.

La présente décision sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.  
Signé : P/Thomas FATOME, directeur général,  
Aurélie LE SUEUR, secrétaire générale.

#### DIRECTION DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION (DICOM)

**Mme Nelly HAUDEGAND**  
Décision du 7 avril 2021

La délégation de signature accordée à Mme Nelly HAUDEGAND par décision du 17 août 2020 est abrogée au 12 mars 2021 au soir.

La présente décision sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.  
Signé : P/Thomas FATOME, directeur général,  
Aurélie LE SUEUR, secrétaire générale.

**Mme Gwladys HURE**  
Décision du 7 avril 2021

Délégation de signature est accordée à Mme Gwladys HURE, directrice de l'information et de la communication, pour signer :

- la correspondance courante de la Direction de l'information et de la communication,
- les lettres-réseau, les enquêtes/questionnaires concernant la Direction de l'information et de la communication,

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la direction concernée.

En matière de commande publique, et dans le cadre des opérations intéressant sa direction, délégation de signature est accordée à Mme Gwladys HURE, pour signer tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, à l'exception :

- des actes d'engagement des contrats dont le montant est supérieur à 10 millions € TTC ainsi que des actes attachés suivants :

- actes de sous-traitance remis dès le stade des offres,
- mises au point,
- avenants.

- des conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, supérieurs à 10 millions € TTC.
- des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 10 millions € TTC.

La présente décision sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale – Solidarité.

Signé : P/Thomas FATOME, directeur général,

Aurélie LE SUEUR, secrétaire générale.

SECRETARIAT GENERAL (SG)

DEPARTEMENT BUDGETAIRE COORDINATION ET SECURISATION DES ACHATS  
DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC (DBCSA)

**M. Nicolas LARIQUE**

Décision du 23 février 2021

La délégation de signature accordée à M. Nicolas LARIQUE par décision du 17 août 2020 est abrogée au 7 mars 2021 au soir.

La présente décision sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.

Signé : P/Thomas FATOME, directeur général,

Aurélie LE SUEUR, secrétaire générale.

DIRECTION REGIONALE DU SERVICE MEDICAL DU CENTRE VAL-DE-LOIRE (DRSM)

**Mme le Docteur Sylvie HOURCADE**

Décision du 20 avril 2021 à effet au 1<sup>er</sup> mai 2021

Les délégations de signature accordées à Mme le Docteur Sylvie HOURCADE par décision en date du 24 décembre 2020, sont abrogées à compter du 1<sup>er</sup> mai 2021.

Délégation de signature est accordée à Mme le Docteur Sylvie HOURCADE, médecin conseil régional de la Direction régionale du service médical du Centre-Val de Loire, pour signer :

- la correspondance courante émanant de la Direction régionale du service médical du Centre-Val de Loire,

- la certification du service fait ou la réception des biens pour les dépenses ordonnancées par la Direction régionale du service médical du Centre-Val de Loire,
- les autorisations de dépenses, les titres de recettes et les ordres de dépenses concernant les frais de fonctionnement de la Direction régionale du service médical du Centre-Val de Loire.

Délégation est accordée à Mme le Docteur Sylvie HOURCADE, médecin conseil régional de la Direction régionale du service médical du Centre-Val de Loire, en matière de budget de gestion, pour :

- effectuer les virements de crédits, après accord de la CNAM, à l'intérieur des groupes de dépenses pour lesquels il existe un principe de fongibilité prévu par le contrat pluriannuel de gestion visé par le directeur général de la CNAM.

Délégation de signature est accordée à Mme le Docteur Sylvie HOURCADE, en matière de commande publique et dans le cadre des opérations intéressant la Direction régionale du service médical du Centre-Val de Loire, pour signer :

- tout acte relatif à la passation ou à l'exécution des contrats, avenants ainsi que les conventions et/ou bons de commande auprès des centrales d'achat, lorsque ces derniers sont inférieurs ou égaux à 1 000 000 €TTC, à l'exception des avenants entraînant un dépassement par le contrat du seuil de 1 000 000 € TTC.

Délégation de signature est accordée à Mme le Docteur Sylvie HOURCADE, en matière de gestion des ressources humaines, pour procéder aux :

- recrutements des personnels relevant de la convention collective nationale de travail du personnel des organismes de la Sécurité sociale, employés et cadres,
- décisions de parcours professionnels des personnels relevant de la convention collective nationale de travail du personnel des organismes de la Sécurité sociale, employés et cadres,
- attributions des mesures salariales des personnels relevant de la convention collective nationale de travail du personnel des organismes de la Sécurité sociale, employés et cadres,
- attribution de mesures salariales des personnels relevant de la convention collective nationale de travail des agents de direction du régime général des organismes de Sécurité sociale et de la convention collective nationale de travail des praticiens-conseils du régime général de sécurité sociale, après avis du directeur général de la CNAM,
- procédures disciplinaires autres que les procédures de licenciement conformément à la lettre réseau LR-DDO-195/2017.

Délégation de signature est accordée à Mme le Docteur Sylvie HOURCADE, médecin conseil régional de la Direction régionale du service médical du Centre-Val de Loire, pour signer, au nom du directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie, tous actes ou décisions concernant les engagements d'actions en justice en matière de contestation des ordonnances prononcées par les tribunaux du contentieux de l'incapacité enjoignant à ses services la communication de pièces médicales dans le cadre de recours employeurs.

La présente décision sera publiée au Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité.  
Signé : Thomas FATOME, directeur général.