



**PREFECTURE
REGION ILE DE
FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°IDF-060-2024-10

PUBLIÉ LE 29 OCTOBRE 2024

Sommaire

Agence Régionale de Santé / Agence régionale de santé d'Ile-de-France-Direction de l'Innovation, de la Recherche et de la Transformation numérique

IDF-2024-10-28-00001 - ARRETE DIRNOV-2024/66 relatif au projet
d'expérimentation "parcours de soin des femmes victimes de mutilations
sexuelles" (67 pages)

Page 4

Direction régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports d'Île-de-France / Service

Aménagement durable

IDF-2024-10-29-00005 - ARRÊTÉ N° IDF- 2024-?? modifiant
l'arrêté n° IDF-2023-12-21-00009 du 21/12/2023?? accordant à
IMMOBILIÈRE 23 COURCELLES?? l'agrément institué par l'article
R.510-1 du code de l'urbanisme (3 pages)

Page 72

IDF-2024-10-29-00006 - ARRÊTÉ N° IDF-2024-???? accordant à
?? KENSINGTON COIGNIERES INDUSTRIAL PROPCO
SNC?? l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de
l'urbanisme (2 pages)

Page 76

IDF-2024-10-29-00009 - ARRÊTÉ N° IDF-2024-???? accordant à ?? SNC
LNC CASSIOPEE?? l'agrément institué par l'article R.510-1 du
code de l'urbanisme (2 pages)

Page 79

IDF-2024-10-29-00008 - ARRÊTÉ N° IDF-2024-???? accordant à
?? YDEV?? l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de
l'urbanisme (2 pages)

Page 82

IDF-2024-10-29-00012 - ARRÊTÉ N° IDF-2024-???? modifiant
l'arrêté n° IDF-2024-05-29-00012 du 29/05/2024?? accordant à
MELUN PLACE GALLIENI?? l'agrément institué par l'article R.510-1
du code de l'urbanisme (2 pages)

Page 85

IDF-2024-10-29-00011 - ARRÊTÉ N° IDF-2024-???? modifiant
l'arrêté n° IDF-2024-09-03-00001 du 03/09/2024?? accordant à
UNITED FRANCE 2024 PROPCO SNC?? l'agrément institué par
l'article R.510-1 du code de l'urbanisme (2 pages)

Page 88

IDF-2024-10-29-00010 - ARRÊTÉ N° IDF-2024-???? portant ajournement
de décision?? à ?? SAS TERRA NOBILIS 2 (2 pages)

Page 91

IDF-2024-10-29-00007 - ARRÊTÉ N° IDF-2024-??
?? accordant à DMD DATA (EQUINIX PA16) ?? l'agrément institué
par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme (2 pages)

Page 94

IDF-2024-10-29-00003 - ARRÊTÉ N° IDF-2024-?? accordant à
l'INSTITUT PASTEUR?? l'agrément institué par l'article R.510-1
du code de l'urbanisme (3 pages)

Page 97

IDF-2024-10-29-00004 - ARRÊTÉ N° IDF-2024-?? accordant à
SHERPA?? l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de
l'urbanisme (3 pages)

Page 101

Agence Régionale de Santé

IDF-2024-10-28-00001

ARRETE DIRNOV-2024/66 relatif au projet
d'expérimentation "parcours de soin des
femmes victimes de mutilations sexuelles"

AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE

ARRÊTÉ DIRNOV-2024/66

relatif au projet d'expérimentation « Parcours de soin des femmes victimes de mutilations sexuelles »

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ D'ÎLE-DE-FRANCE

- VU** la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 et plus particulièrement son article 51 ;
- VU** le décret du 10 avril 2024 portant nomination de Monsieur Denis ROBIN, directeur général de l'agence régionale de santé d'Île-de-France, à compter du 29 avril 2024 ;
- VU** le décret n° 2018-125 du 21 février 2018 relatif au cadre d'expérimentations pour l'innovation dans le système de santé prévu à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU** la circulaire n° SG/2018/106 du 13 avril 2018 relative au cadre d'expérimentation pour les innovations organisationnelles prévu par l'article 51 de la LFSS pour 2018 ;
- VU** l'arrêté du 17 janvier 2024 déterminant le montant prévisionnel de la dotation annuelle du fonds pour l'innovation du système de santé pour l'exercice 2024 ;
- VU** l'avis favorable du comité technique de l'innovation en santé notifié le 10 octobre 2024 concernant le projet d'expérimentation « Parcours de soin des femmes victimes de mutilations sexuelles » pour la région Île-de-France ;
- VU** le cahier des charges de l'expérimentation annexé au présent arrêté ;

ARRÊTÉ

- ARTICLE 1 :** Le projet innovant « Parcours de soin des femmes victimes de mutilations sexuelles » est autorisé à compter de la date de publication du présent arrêté dans les conditions précisées dans le cahier des charges et son annexe régionale ;
- ARTICLE 2 :** L'expérimentation est mise en œuvre par le :
Centre Hospitalier Intercommunal André Grégoire
56 boulevard de la Boissière
93100 Montreuil
SIRET : 269 302 618 00013

- ARTICLE 3 :** La durée de l'expérimentation est fixée à trois ans et neuf mois à compter de l'inclusion du premier patient, précédée d'une phase de deux mois d'amorçage du projet ;
- ARTICLE 4 :** La répartition des financements de l'expérimentation fera l'objet d'une convention spécifique conclue avec chaque financeur (Agence régionale de santé et Assurance Maladie).
- ARTICLE 5 :** La Direction de l'Innovation, de la Recherche et de la Transformation Numérique est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée et publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.
- ARTICLE 6 :** Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa publication. La juridiction administrative compétente peut être saisie par l'application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr

Fait à Saint-Denis, le 28 octobre 2024

Le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé
D'Ile-de-France

SIGNE

Denis ROBIN

PROJET D'EXPERIMENTATION D'INNOVATION EN SANTE – CAHIER DES CHARGES

Parcours de soin des femmes victimes de mutilations sexuelles

NOM DU(DES) PORTEUR(S)° et son statut juridique :

Unité de prise en charge des femmes ayant subies des Mutilations Sexuelles Féminines (MSF)
Centre Hospitalier Intercommunal André Grégoire (CHIAG), Montreuil (établissement hospitalier public)
Groupement Hospitalier de Territoire Grand Paris Nord-Est (GHT GPNE)

PERSONNES CONTACTS :

Dr Sarah ABRAMOWICZ, Gynécologue-obstétricienne spécialisée dans la prise en charge des femmes victimes de Mutilations Sexuelles Féminines (MSF), médecin référent de l'unité sarah.abramowicz@ght-gpne.fr ;

Dr Bruno RENEVIER, chef de service de gynécologie-obstétrique
bruno.renevier@ght-gpne.fr

Perrine BONNEFOY, directrice déléguée du CHI André Grégoire - GHT Grand Paris Nord-Est,
perrine.bonnefoy@ght-gpne.fr

Résumé du projet :

A qui s'adresse ce projet ?

Ce projet s'adresse aux femmes victimes de Mutilations Sexuelles Féminines (MSF) demandant, nécessitant ou souhaitant une prise en charge, chirurgicale ou non.

Le projet de prise en charge des femmes victimes de MSF entend contribuer à mieux répondre aux problématiques de violences sexuelles, à l'amélioration du repérage de ces situations et à la création d'un circuit de prise en charge personnalisé comprenant des actions d'aller-vers.

Les victimes de MSF développent plus fréquemment des pathologies gynécologiques, obstétricales, rénales, psychiatriques, infectieuses, sexuelles. Les MSF peuvent également avoir un impact sur la vie sociale des femmes¹. Une prise en charge optimale permet d'améliorer la qualité de vie des femmes et d'éviter un surcoût à l'assurance maladie dû à la prise en charge des complications.

Actuellement, le droit commun permet la prise en charge de la réparation chirurgicale mais les conséquences des MSF dépassent largement les simples séquelles physiques, et nécessitent une approche plus globale des femmes. D'après les recommandations de la Haute Autorité en Santé (HAS), une « prise en charge globale, psychique, sexuelle et psychocorporelle est indispensable² ».

Quels sont les objectifs ?

- **Informier/orienter les femmes** grâce à des actions « d'aller vers » en lien avec les associations communautaires
- **Dépister les femmes** grâce aux partenaires de ville sensibilisés et formés aux enjeux autour des MSF (PMI, acteurs de premier recours, travailleurs sociaux) et également aux partenaires hospitaliers, sensibilisés et formés aux enjeux autour des MSF
- **Accompagner les femmes vers une prise en charge avec ou sans reconstruction en respectant leurs choix**
- **Améliorer la prise en charge des femmes victimes de MSF grâce à un accompagnement multidisciplinaire** (médical, psychologique, sexologique et social), aujourd'hui limité afin d(e) :
 - Permettre aux femmes de reprendre une vie affective, relationnelle et sexuelle stabilisée,
 - Eviter les pertes de chance, l'apparition ou la chronicisation de symptômes, la désinsertion sociale.
- **Inscrire le projet dans un partenariat ville-hôpital d'amont et d'aval** pour améliorer le parcours des patients et l'accès aux soins sur le territoire. Ce parcours de soins ville - hôpital permet d'élargir géographiquement l'offre de soin vers la ville.
- **Développer une offre publique structurée répliquable** dans les territoires ayant une prévalence justifiant la mise en place d'un tel dispositif. Cela permettra de concourir à proposer une « [...] prise en charge globale des victimes de tous types de violences sexistes et sexuelles, en conformité avec le cahier des charges révisé des maisons des femmes santé et le plan égalité prévoyant une maison des femmes dans chaque département d'ici 2025.³ »

¹ HAS, *Prise en charge des mutilations sexuelles féminines par les professionnels de santé de premier recours*, La Plaine Saint-Denis; 2020 févr. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-02/reco307_argumentaire_mutilations_sexuelles_feminines.pdf

² Idem

³ Ministère délégué auprès de la Première Ministre chargée de l'Égalité entre les femmes et les hommes, de la Diversité et de l'Égalité des chances. *Dossier de presse - Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes (2023 – 2027)* Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/dossier-de-presse/plan-interministeriel-pour-legalite-entre-les-femmes-et-les-hommes-2023-2027>

CHAMP TERRITORIAL :

	Cocher la case
Local	x
Régional	
National	

CATEGORIE DE L'EXPERIMENTATION :

	Cocher la case
Organisation innovante	x
Financement innovant	x
Pertinence des produits de santé	

DATE DE VERSION :

10/10/2024

GLOSSAIRE

AME : Aide Médicale d'Etat
AP-HP : Assistance Publique – Hôpitaux de Paris
ARS IDF : Agence Régionale de Santé Île-de-France
CADA : Centres d'Accueil de Demandeurs d'Asile
CAI : Crédits d'Amorçage et d'Ingénierie
CEGIDD : Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic des infections par le VIH, les Hépatites et les infections sexuellement transmissibles
CELEVAL : Cellule d'évaluation
CHIAG : Centre Hospitalier Intercommunal André Grégoire
CIDFF : Centres d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles
CNAM : Caisse Nationale de l'Assurance Maladie
COPIL : Comité de Pilotage
CPEF : Centre de Planification et d'Education Familiale
CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
CSP : Code de la Santé Publique
CSS : Centre de Santé Sexuelle
CSS : Code de la Sécurité Sociale
DPC : Développement Professionnel Continu
DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques
DSRP : Dispositifs Spécifiques Régionaux en Périnatalité
ETP : Equivalent Temps Plein
EVARS : Espaces Vie affective Relationnelle et Sexuelle
FIR : Fonds d'Intervention Régional
FISS : Fonds pour l'Innovation du système de Santé
GAMS : Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles, des Mariages Forcés et autres pratiques traditionnelles néfastes à la santé des femmes et des enfants
GHT GPNE : Groupement Hospitalier de Territoire Grand Paris Nord-Est
HAS : Haute Autorité en Santé
MDF : Maison Des Femmes
MSF : Mutilation Sexuelle Féminine
NEF : réseau de périnatalité « Naître dans l'Est Francilien »
NHS : National Health Service
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
PASS : Permanences d'Accès aux Soins de Santé
PMI : Protection Maternelle et Infantile
SI : Système d'Information
UAP : Unité d'Accompagnement Personnalisé
USAP : Unité Spécialisée dans l'Accompagnement du Psycho-traumatisme

Table des matières

I	Description du porteur	7
II	Presentation des experimentateurs et des partenaires	8
II.1	Site Expérimentateur – CHI André Grégoire et Professionnels de santé de ville (93)	8
II.1.a	CHI André Grégoire de Montreuil.....	8
II.1.b	Professionnels de ville	8
II.2	Partenaires non expérimentateurs.....	9
III	Contexte et Constats	11
III.1	Cohérence du projet avec les politiques de santé.....	11
III.2	Définition, conséquences et prévalence des mutilations sexuelles.....	12
III.2.a	Définition des Mutilations Sexuelles Féminines	12
III.2.b	Conséquences sur la santé	12
III.2.c	Prévalence	13
III.3	La Seine–Saint-Denis, terrain d'expérimentation pertinent	14
III.3.a	Contexte démographique.....	14
III.3.b	Etat des lieux des mutilations sexuelles féminines sur le territoire départemental	14
III.3.c	Freins rencontrés par l'unité de prise en charge des patientes victimes de MSF	15
III.4	Intérêt du recours à l'article 51	16
IV	Objectifs de l'expérimentation	16
IV.1	Objectifs stratégiques.....	16
IV.2	Objectifs opérationnels	17
V	Description du projet.....	18
V.1	Objet de l'expérimentation	18
V.2	Population cible et effectifs.....	18
V.2.a	Critères d'inclusion	18
V.2.b	Critères d'exclusion	18
V.2.c	Effectifs.....	19
V.3	Parcours du patient / usager	20
V.3.a	Parcours actuel dans le droit commun en l'absence d'unité pluridisciplinaire (exemple de parcours hors unité/hors Montreuil).....	20
V.3.b	Futurs parcours proposés dans le cadre de l'article 51	21
V.4	organisation de la prise en charge / intervention.....	23
V.5	Formation, communication et information	24
V.6	Terrain d'expérimentation	27
V.7	Durée de l'expérimentation	28
V.8	Pilotage, gouvernance et suivi de la mise en œuvre	28
V.8.a	Le comité de pilotage restreint	28

V.8.b	Le comité technique élargi	29
V.8.c	Autres temps d'animation	29
VI	Les outils nécessaires pour l'expérimentation	30
VI.1	Les outils de la prise en charge patient	30
VI.1.a	Les outils non numériques	30
VI.1.b	Les outils numériques.....	30
VI.2	Le système d'information (SI) général de l'expérimentation	30
VI.2.a	Obligations règlementaires et recommandations de bonnes pratiques en matière de SI et des données de santé à caractère personnel.....	31
VII	Informations recueillies sur les patients inclus dans l'expérimentation	31
VIII	Financement de l'expérimentation	31
VIII.1	Modalités de financement de la prise en charge proposée	31
VIII.1.a	Dépenses de prestations de santé et de coordination : forfaits destinés aux patients .	34
VIII.1.b	Besoin en crédits d'amorçage et d'ingénierie (CAI).....	40
VIII.1.c	Besoin total de financement	43
VIII.2	Autres sources de financement.....	43
VIII.3	Estimation des coûts de la prise en charge actuelle et des coûts évités	44
IX	Evaluation de l'expérimentation	45
IX.1	Questions évaluatives.....	45
IX.2	Exemples d'indicateurs.....	46
X	Dérogations nécessaires pour la mise en œuvre de l'expérimentation	47
X.1	Aux règles de facturation, de tarification et de remboursement relevant du code de la sécurité sociale (CSS)	47
X.2	Aux règles d'organisation de l'offre de soins relevant des dispositions du code de la santé publique (CSP)	48
X.3	Aux règles de tarification et d'organisation applicables aux établissements et services mentionnés à l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF)	48
XI	Liens d'intérêts.....	48
XII	Elements bibliographiques	49
XIII	Annexes.....	51

I DESCRIPTION DU PORTEUR

Le CHI André Grégoire appartient au Groupement Hospitalier de Territoire Grand Paris Nord-Est (GHT GPNE), avec deux autres établissements du département de la Seine-Saint-Denis : l'hôpital Robert Ballanger à Aulnay-Sous-Bois et l'hôpital du Raincy-Montfermeil à Montfermeil.

Le pôle Femme-Enfant du CHI André Grégoire est constitué, entre autres, d'une maternité de type 3 dans laquelle 3 516 naissances ont eu lieu en 2022. Les urgences gynécologiques et obstétricales comptabilisent en 2022 environ 15 000 passages, il s'agit donc d'un établissement de référence pour les femmes du territoire.

A l'instar des autres établissements de santé de Seine-Saint-Denis, le CHIAG accueille des patientes victimes de mutilations sexuelles féminines (MSF). Une étude interne a ainsi relevé que 13 % des accouchements concernaient des femmes excisées, ce qui correspond à environ 450 patientes par an.

Face à ce constat, le CHIAG a créé, avec le soutien de la Direction de la Santé Publique de l'Agence Régionale de santé Ile-de-France, les prémices d'une unité spécialisée dans la prise en charge des femmes victimes de mutilations sexuelles féminines. Elle propose un accompagnement pluridisciplinaire allant de la prise en charge psychologique, sexologique, sociale et médicale à la chirurgie réparatrice. Chaque patiente rencontre systématiquement une sage-femme, une psychologue, une gynécologue-obstétricienne et de façon facultative, une sexologue et une assistante sociale. En 2023, 406 patientes ont été accueillies dans cette unité dont 81 ont eu recours à une chirurgie réparatrice.

Fort de ces engagements et de ces premiers résultats, le CHIAG souhaite aujourd'hui proposer une nouvelle structuration de la prise en charge des patientes.

II PRESENTATION DES EXPERIMENTATEURS ET DES PARTENAIRES

II.1 SITE EXPERIMENTATEUR – CHI ANDRE GREGOIRE ET PROFESSIONNELS DE SANTE DE VILLE (93)

II.1.a CHI André Grégoire de Montreuil

L'hôpital André Grégoire dispose d'un plateau chirurgical permettant de prendre en charge les femmes victimes de mutilations sexuelles. Le service de gynécologie-obstétrique dispose en effet de vacations au sein du bloc opératoire, sur lesquelles la chirurgienne référente de l'unité effectue déjà une activité régulière d'interventions de réparation par an (60 à 70 par an). C'est forte de cette expérience qu'une première unité de prise en charge des femmes excisées a pu être montée et expérimentée.

Actuellement, les ressources humaines de l'Unité :

- 2 sages-femmes (0,2 ETP)
- 1 psychologue (0,2 ETP)
- 1 gynécologue obstétricienne (0,3 ETP)
- 1 assistante sociale (0,1 ETP)
- 1 coordinatrice (0,1 ETP)
- 1 sexologue (0,1 ETP)
- 1 assistante médico-administrative (0,5 ETP)

II.1.b Professionnels de ville

Actuellement, des partenariats pour le repérage et l'adressage des femmes ont déjà été créés. Dans le cadre du projet, des sages-femmes, médecins, psychologues travaillant en exercice individuel ou collectif ou salariées dans des structures de ville (PMI, centres de santé...) seront amenées à participer au dispositif en tant qu'effecteurs des soins au même titre que l'hôpital (sauf les actes en lien direct avec la chirurgie qui resteront réalisés exclusivement à l'hôpital).

Les rendez-vous ne concernant pas la chirurgie directement pourront ainsi être réalisés à l'hôpital ou en ville selon les disponibilités des professionnels, le choix des femmes, l'éloignement géographique, l'accessibilité pour les femmes.

Les premiers expérimentateurs non hospitaliers sont déjà identifiés (cf. liste en annexe) :

- 2 sages-femmes sexologues libérales
- 1 psychologue libérale
- 1 conseillère conjugale et familiale du Centre municipal de santé de Montreuil
- 1 médecin du Centre municipal de santé de Montreuil
- 1 gynécologue-obstétricienne de la Maison de Santé Cap Horn

Ces expérimentateurs sont déjà (ou seront) formés par le porteur à la prise en charge spécifique des femmes ayant subi des MSF. Des conventions seront établies entre les professionnels libéraux et l'hôpital, et entre les structures de ville et l'hôpital. Les conventions avec les structures de ville préciseront que seuls les professionnels formés prendront en charge les femmes.

Une liste de partenaires envisagés dans le déploiement de l'expérimentation est proposée en annexe. L'objectif est d'intégrer 2 à 5 nouveaux professionnels par an.

II.2 PARTENAIRES NON EXPERIMENTATEURS

En dehors des partenariats avec les futurs effecteurs de soins dans le cadre de l'article 51, des partenariats ont déjà été établis et/ou seront renforcés dans le cadre de ce projet. Quelques partenaires principaux sont cités ci-dessous. Une liste détaillée est disponible en annexe.

Il s'agit de partenaires pour :

- **Le repérage, l'adressage et la prise en charge complémentaires des femmes concernées :**
 - Les associations : SOS Africaines en Danger, les Orchidées Rouges, Combat et espoir des femmes, femmes entraide et autonomie, Fédération nationale du Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles, des Mariages Forcés et autres pratiques traditionnelles néfastes à la santé des femmes et des enfants (GAMS), le Mouvement français pour le planning familial, Excision parlons-en, Djamma Djuigui...
 - Les dispositifs hospitaliers de prise en charge des femmes victimes de violence (souvent nommés Maisons Des Femmes santé)
 - L'Unité Médico-judiciaire de l'hôpital Jean Verdier (Bondy),
 - Le Centre Régional du Psycho-traumatisme Paris Nord et plus particulièrement avec son site d'Aulnay-sous-Bois appelé Unité Spécialisée dans l'Accompagnement du Psycho-traumatisme (USAP),
 - Les Espaces Vie affective Relationnelle et Sexuelle (EVARS) du Val-de-Marne et de Seine-et-Marne,
 - Le Centre de Santé Sexuelle (CSS) du CHIAG,
 - Les services départementaux de Protection Maternelle et Infantile, notamment via les Centres de Santé Sexuelle (ex CPEF) de proximité,
 - Le Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic des infections par le VIH, les Hépatites et les infections sexuellement transmissibles (CEGIDD) du CHIAG,
 - La Permanences d'accès aux soins de santé (PASS) du CHIAG...

- **La communication en tant que relais auprès de communautés de professionnels :**
 - Les CPTS de Montreuil et de Bagnolet/Pré-Saint-Gervais/Romainville/Les Lilas/Pantin,
 - Les dispositifs spécifiques régionaux en périnatalité (DSRP), en particulier le réseau de périnatalité « Naître dans l'Est Francilien » (NEF)

- **Les formations conjointes** délivrées par les équipes hospitalières et celles de la Fédération nationale du Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles, des Mariages Forcés et autres pratiques traditionnelles néfastes à la santé des femmes et des enfants, (GAMS) et l'Association « Excision Parlons-en ». Le CHIAG est l'établissement de recours pour cette dernière association en cas de problématique d'ordre médical.

- **Les échanges de bonnes pratiques entre professionnels** via le groupe Care and Share, regroupement de l'ensemble des unités réparatrices de France

Focus sur les Maisons des Femmes (MDF) :

Les dispositifs hospitaliers de prise en charge des femmes victimes de violence (désormais nommés Maisons Des Femmes Santé) proposent un accompagnement global, personnalisé et coordonné pour toutes les victimes de violences. Ces dispositifs sont actuellement au nombre de 12 sur le territoire francilien (13 prochainement) : si tous ont dans leurs missions de repérer et d'orienter les femmes victimes de MSF, tous ne disposent pas dans leur établissement d'une offre de prise en charge chirurgicale. En cas de besoin, les professionnels des MDF adressent donc les patientes à des services hospitaliers qui proposent une prise en charge spécifique, pluridisciplinaire, avec possibilité d'une réparation chirurgicale. A ce titre, ces « MDF » sont identifiées comme des partenaires dans l'expérimentation à la fois comme « adresseurs » mais également partenaires « d'aval », en cas de besoin, en raison de la pluridisciplinarité qu'elles peuvent proposer.

De par leur proximité géographique, plusieurs dispositifs pourront être des partenaires privilégiés de l'équipe porteuse du projet :

- Le Dispositif de prise en charge des femmes victimes de violences du GHT Grand Paris Nord Est (93)
- La Maison des femmes de Saint-Denis du Centre Hospitalier de Saint-Denis (93)
- Les Maisons des femmes des Hôpitaux de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris de Bichat, La Pitié-Salpêtrière, Hôtel-Dieu à Paris (75)
- Le Dispositif de prise en charge des femmes victimes de violences du GHEF (Jossigny 77 nord)

Les orientations sont en cohérence avec les bassins de recrutement de chaque MDF et des Groupements Hospitalier de Territoire.

D'autres partenariats peuvent être envisagés avec :

- les dispositifs socles en matière d'accès aux droits, de prévention et de lutte contre les violences tels que les accueils de jour, les lieux d'écoute, d'accueil et d'orientation (LEAO) et les Centres d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles (CIDFF)
- les acteurs associatifs aux droits des femmes porteurs d'initiatives d'aller-vers visant l'accès aux droits et la prévention et la lutte contre les violences faites aux femmes comme tiers détecteurs. Il s'agit de permanences associatives délocalisées, mutualisées dans des centres commerciaux, des mairies, des centres sociaux, en France Services ou encore des vans itinérants permettant d'une part un meilleur maillage des espaces d'accueil et d'information, et d'autre part, de créer pour les femmes un espace où elles peuvent se rendre facilement et de manière anonyme.

Il importera de décliner les modalités de coopération avec chacune des structures, en fonction des ressources et modalités d'intervention (par exemple : sensibilisation des femmes, recrutement pour le parcours, orientation) ou accompagnement des femmes dans les étapes du parcours.

III CONTEXTE ET CONSTATS

III.1 COHERENCE DU PROJET AVEC LES POLITIQUES DE SANTE

Les mutilations sexuelles féminines sont une atteinte aux droits fondamentaux de la personne, notamment à l'intégrité physique et psychologique et à la santé. En France, elles sont considérées comme des délits lorsqu'il n'y a pas de circonstance aggravante et comme des crimes, s'il y a une circonstance aggravante.⁴

Le cadre d'intervention de la politique publique concernant les MSF est décliné dans un [Plan national d'action dédié aux mutilations sexuelles féminines](#) (2019) et dans le [Plan Egalité pour toutes et tous](#) (2023-27).

Le Plan du 21 juin 2019 qui prévoyait « de poursuivre le développement de la prise en charge des femmes victimes, notamment en matière de santé mentale et de santé sexuelle »⁵ a été récemment prolongé par le [Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes](#) (2023-27).

Ce plan prévoit de « soutenir et expérimenter d'autres offres de soins prenant en considération toutes les formes de violences faites aux femmes dont les mutilations sexuelles féminines sur le modèle de la maison des femmes. »⁶

La lutte contre les violences faites aux femmes est par ailleurs, le premier axe de la grande cause des deux quinquennats du président de la République : l'égalité entre les femmes et les hommes. Dans le plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2023-2027, un objectif opérationnel est de « Garantir, sur l'ensemble du territoire, une prise en charge globale des victimes de tous types de violences sexistes et sexuelles dans des unités spécialisées⁷. »

Dans ce contexte, il semblerait opportun que le département le plus touché de France par les MSF bénéficie de financement de droit commun, répliquable sur d'autres territoires touchés afin d'assurer un fonctionnement optimal et la meilleure prise en charge possible des patientes conformément aux bonnes pratiques préconisées par la Haute Autorité de santé.

La forte prévalence des MSF en Île-de-France a par ailleurs conduit à l'élaboration d'un Plan francilien de lutte contre les mutilations sexuelles féminines, dont l'aboutissement est prévu pour novembre 2024. Ce plan est travaillé en collaboration avec l'ensemble des administrations régionales concernées (droit des femmes, santé, police, justice, asile et éducation nationale notamment), et vise à améliorer la prévention, le repérage, l'orientation et l'accompagnement des femmes concernées de manière coordonnée à l'échelle régionale. Le projet de parcours de soin ici présenté sera intégré à ce plan, afin de garantir la meilleure articulation et la meilleure cohérence entre les différentes politiques publiques relatives aux MSF, et la mutualisation des moyens alloués le cas échéant.

⁴ Article 222-9 - Code pénal – Légifrance. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006417617

Article 227-24-1 - Code pénal – Légifrance. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043982343

⁵ PLAN NATIONAL D'ACTION VISANT À ÉRADICHER LES MUTILATIONS SEXUELLES FÉMININES. 2019. Disponible sur: https://arretonslesviolences.gouv.fr/sites/default/files/2020-04/mutilations_sexuelles_feminines_2019_plan_national.pdf

⁶ idem

⁷ Dossier de presse - Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes (2023 – 2027) Ministère délégué auprès de la Première ministre chargée de l'Égalité entre les femmes et les hommes, de la Diversité et de l'Égalité des chances. Dossier de presse - Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes (2023 – 2027)

III.2 DEFINITION, CONSEQUENCES ET PREVALENCE DES MUTILATIONS SEXUELLES

III.2.a Définition des Mutilations Sexuelles Féminines

Les mutilations sexuelles féminines recouvrent toutes les interventions incluant l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute autre lésion des organes génitaux féminins qui sont pratiquées pour des raisons non médicales⁸.

Les mutilations sexuelles féminines (MSF) se classent en 4 catégories :

- Type 1- la clitoridectomie : ablation partielle ou totale du clitoris (petite partie sensible et érectile des organes génitaux féminins) et, plus rarement, seulement du prépuce (repli de peau qui entoure le clitoris).
- Type 2 - l'excision : ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres (replis internes de la vulve), avec ou sans excision des grandes lèvres (replis cutanés externes de la vulve).
- Type 3 - l'infibulation : rétrécissement de l'orifice vaginal par recouvrement, réalisé en sectionnant et en repositionnant les petites lèvres, ou les grandes lèvres, parfois par suture, avec ou sans ablation du clitoris (clitoridectomie).
- Type 4 - les autres interventions : toutes les autres interventions néfastes au niveau des organes génitaux féminins à des fins non médicales, par exemple, piquer, percer, inciser, racler et cautériser les organes génitaux⁹.

III.2.b Conséquences sur la santé

Les conséquences de l'excision sont multiples et de gravité variable, en fonction du contexte de la pratique. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) les classe en trois catégories : les complications précoces, les complications tardives et les complications psychologiques, sociales et sexuelles.

- **Les conséquences précoces** recouvrent notamment les douleurs, les hémorragies, les infections bactériennes ou le tétanos, des lésions sur les tissus adjacents, l'état de choc voire même le décès dans les cas les plus graves.
- **Les conséquences tardives** sont d'ordre urinaire, vaginale (ulcérations, infections, etc.), menstruel (règles douloureuses, etc.) ou encore chirurgical. En effet, les rapports sexuels ou l'accouchement sont parfois rendus impossibles par les MSF de type 3, rendant une nouvelle opération nécessaire pour la reprise d'une vie sexuelle normale.
- **Les autres conséquences** peuvent être d'ordre obstétrical, sexuel, psychologique (signes anxio-dépressifs, névroses, déséquilibres affectifs, état de stress post-traumatique).

A ce jour au CHIAG, plusieurs études sont menées sur les conséquences des MSF, dont l'une sur les complications obstétricales que les MSF peuvent occasionner.

Les données disponibles de la littérature révèlent des différences entre les femmes ayant subi des MSF accouchant en France et celles ayant subi des MSF accouchant en Afrique. En effet, ces discordances existent tant sur le taux d'Hémorragie du Post-Partum que sur les complications néonatales, comme un

⁸ Organisation Mondiale de la Santé, *Mutilations sexuelles féminines*, 2023, Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>

⁹ Idem

taux de réanimation néonatale ou de décès néonataux significativement plus importants pour les femmes ayant subi des MSF et qui accouchent en Afrique que celles qui ont été épargnées¹⁰.

En Europe de l'Ouest, les études montrent une augmentation significative des complications selon le mode d'accouchement, notamment le taux de ventouse, de forceps ou de césariennes. Lors d'accouchements instrumentés, une augmentation significative d'épisiotomies, de lésions et de déchirures périnéales est mise en évidence chez les femmes ayant subi des MSF¹¹

III.2.c Prévalence

Trente-et-un pays répartis sur trois continents pratiquent l'excision.¹² La moitié des femmes excisées vivent en Egypte, en Ethiopie et en Indonésie. Les pays où la prévalence de l'excision est supérieure à 50% de la population sont entre autres : le Mali, la Guinée, l'Egypte, le Soudan, les pays de la Corne de l'Afrique (la Somalie, l'Ethiopie, l'Erythrée et Djibouti). Les pays où la prévalence de l'excision est supérieure à 10% de la population sont entre autres : la Côte d'Ivoire, le Burkina Faso, la République Centrafricaine.

On estime que 0,5% de la population féminine vivant en France a été victime d'une MSF soit 125 000 femmes¹³. La prévalence est très variable d'un département à un autre. Dans le département de la Seine-Saint-Denis, l'estimation directe de la prévalence est de 7,2% soit environ 22 500 femmes victimes d'une MSF¹⁴. Les autres femmes sont réparties de manière inégale sur le territoire français. De plus, entre 12 et 20 % des filles âgées de 0 à 18 ans, vivant en France et originaires de pays où les mutilations génitales féminines sont pratiquées seraient menacées du fait des convictions de leurs parents ou de la pression de la famille restée dans le pays d'origine¹⁵. Aussi, naître d'une mère qui a subi une mutilation sexuelle féminine constitue un facteur de risque important.

L'étude MSF-PREVAL a réalisé une cartographie de la population « à risque » sur le territoire français permettant d'identifier les départements où la prévalence risque d'être la plus élevée. Cette estimation indirecte permet d'identifier des localisations pertinentes d'implémentation dans la perspective d'une éventuelle évolution vers le droit commun.

¹⁰ Journault Claire, *Mutilations génitales féminines : quelles complications obstétricales et néonatales à l'accouchement en France ?*, 23/05/2022
Disponible sur : <https://dune.univ-angers.fr/fichiers/17002475/2022MFASMA14750/fichier/14750F.pdf>

¹¹ Ibid

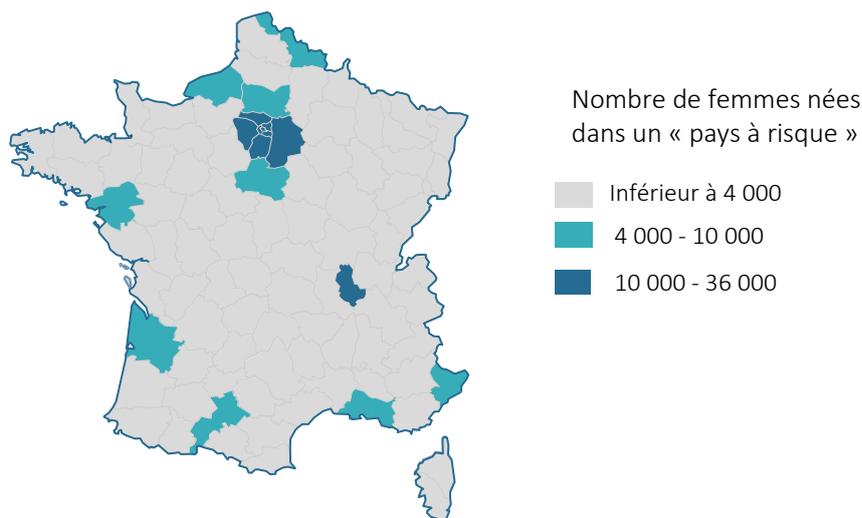
¹² ANDRO Armelle, LESCLINGAND Marie, « Les mutilations génitales féminines dans le monde », *Population & Sociétés*, 2017/4 (N° 543), p. 1-4. Disponible sur : <https://www.cairn.info/revue-population-et-societes-2017-4-page-1.htm>

¹³ Lesclingand M, Andro A, Lombart T. *Estimation du nombre de femmes adultes ayant subi une mutilation génitale féminine vivant en France*. Bull Epidémiol Hebd. 2019;(21):392-9. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/21/2019_21_1.html

¹⁴ Lesclingand Marie, Fatoumata Sylla, Armelle Andro, Sarah Boisson. *Projet MSF-PREVAL.. [Rapport de recherche]* Université Côte d'Azur; Université Paris 1 - Panthéon Sorbonne. 2022. hal-03789966

¹⁵ Institut européen pour l'égalité entre les hommes et, les femmes. *Mutilations génitales féminines. Combien de filles courent-elles un risque en France ?* [Internet]. European Institute for Gender Equality; 2018. Disponible sur: https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/20182891_mh0418458frn_pdf.pdf

REPARTITION DES FEMMES NÉES DANS UN « PAYS A RISQUE » EN METROPOLE



Infographie réalisée à partir du Rapport MSF-PREVAL 2022

Source : données harmonisées du recensement de la population (2017) récupérées auprès de l'Archive des Données Issues de la Statistique Publique

III.3 LA SEINE-SAINT-DENIS, TERRAIN D'EXPERIMENTATION PERTINENT

La Seine-Saint-Denis, et en particulier le bassin du CHIAG, est un terrain d'expérimentation pertinent au regard de la composition socio-économique et démographique de la population.

III.3.a Contexte démographique

La Seine-Saint-Denis un territoire fortement concerné par le phénomène migratoire. 30.7 % de la population du département est immigrée, il s'agit du plus important taux de France métropolitaine.¹⁶ Ainsi, en 2021, 234 695 femmes sont des femmes immigrées vivant en Seine-Saint-Denis soit 30% de la population féminine de ce département. Ces femmes sont principalement originaires des pays du Maghreb, des pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale.¹⁷

III.3.b Etat des lieux des mutilations sexuelles féminines sur le territoire départemental

Force est donc de constater que certains des pays où les MSF sont pratiquées, sont les pays d'origine d'une partie de la population immigrée résidant en Seine-Saint-Denis.

D'après l'étude MSF Préal, en Seine-Saint-Denis, la prévalence de l'excision est de 7.2 % soit 22 500 femmes adultes excisées qui vivent dans ce département francilien. Les principaux pays d'origine considérés à risque en Seine-Saint-Denis sont le Mali, la Côte d'Ivoire, le Sénégal et la Guinée. La part des femmes originaires d'un « pays à risque d'excision » résidant en Seine-Saint-Denis est de 24%, bien plus élevé que les deux autres départements pilotes de cette étude (le Rhône et les Alpes-Maritimes, respectivement à 1.2 % et 0.7%). Selon une étude réalisée au CHIAG, 13% des accouchées sont excisées.

¹⁶ Insee, Etrangers-Immigrés en 2019, Département de la Seine-Saint-Denis, 27/06/2022. Disponible sur : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6455286?geo=DEP-93>

¹⁷ Ibid

III.3.c Freins rencontrés par l'unité de prise en charge des patientes victimes de MSF

La nécessité de prendre en charge les patientes ayant été victimes de mutilations sexuelles n'est pas nouvelle au sein du CHIAG.

Elle répond à un besoin au regard de la population qui réside sur le territoire ainsi qu'à une forte volonté de l'établissement et du service de gynécologie-obstétrique.

Enseignements de la phase pilote - Limites actuelles repérées

L'établissement propose un accompagnement pluridisciplinaire pour les femmes ayant subi des MSF soutenu par l'ARS IDF. Cet accompagnement va de la prise en charge psychologique, sociale et médicale à la chirurgie réparatrice. En 2023, l'unité a ainsi accueilli 406 patientes, dont 81 ont eu recours à une chirurgie.

Cette prise en charge spécifique a nécessité la mise en place d'une équipe pluridisciplinaire composée d'une gynécologue-obstétricienne, d'une sage-femme, d'une sexologue, d'une psychologue et d'une assistante sociale ainsi qu'un temps de coordination administrative et de secrétariat. L'unité s'organise donc quasiment sur-mesure pour chaque patiente à travers une porte d'entrée unique et dans une véritable coordination territoriale qui évite autant que possible les errances.

Aujourd'hui, ce parcours de soin n'est pas pérenne sur un territoire pourtant fortement impacté par les MSF, leurs conséquences, leurs enjeux de prévention et de réparation. La poursuite des financements est incertaine puisque le financement repose à ce stade sur le soutien financier de l'ARS via un financement du Fonds d'Intervention Régional (FIR), sur une participation financière du CHIAG et sur la facturation de la chirurgie, seul acte codé en la matière.

Les limites rencontrées dans le dispositif actuel :

- **Le travail « d'aller-vers »** réalisable en partenariat avec les acteurs de ville et les associations pourrait être renforcé avec une coordinatrice ou une « patiente partenaire » afin d'augmenter le repérage et l'orientation notamment auprès des femmes éloignées du système de santé
- **Le temps de psychologue est insuffisant.** En effet, la psychologue ne peut recevoir qu'une seule fois la patiente avant la chirurgie. Elle ne dispose pas suffisamment de temps pour la revoir une deuxième fois si nécessaire avant la chirurgie (si chirurgie il y a) et ne la revoit jamais après la chirurgie.
- **Le temps de sexologue est insuffisant :** la consultation intervient de façon obligatoire après la chirurgie, lors du 3^{ème} rendez-vous post opératoire pour s'approprier le nouvel organe. Néanmoins, la sexologue n'a pas le temps nécessaire pour recevoir les patientes qui nécessiteraient plusieurs rendez-vous post-opératoires et toutes celles qui auraient besoin d'une prise en charge sexologique avant la chirurgie ou dans le parcours sans chirurgie.
- **Le temps de coordination est insuffisant :** le temps de coordination ne permet pas une gestion du projet à plus grande échelle et notamment de former les professionnels de ville
- **La prise en charge est exclusivement réalisée au centre hospitalier** alors que certaines patientes préféreraient des prises en charge en ville et que des professionnels de ville sont prêts à s'engager dans ces prises en charges
- **La nécessité de la présence d'un traducteur dans environ 20% des situations.**
- **La nécessité de communiquer** via différents canaux « grand public » afin de toucher le public le plus large possible

III.4 INTERET DU RECOURS A L'ARTICLE 51

Le partenariat existant avec la ville et le secteur médico-social, acteurs engagés depuis longtemps dans la lutte contre les MSF, pourra ainsi être renforcé en donnant **une place d'effecteurs de soins** à ces partenaires de ville ayant jusqu'ici un rôle limité le plus souvent au repérage et l'adressage.

La **pérennisation de cette offre publique**, est aujourd'hui nécessaire afin de faire bénéficier aux femmes victimes de MSF un accompagnement et un soutien via **le financement dérogatoire des actes du parcours de soins** (information préalable, prise en charge psychologique, suivi sexologique, groupe de parole) et la coordination nécessaire à ce type de suivi.

Actuellement, certaines équipes proposent des parcours pluridisciplinaires de prise en charge en mobilisant des ressources financières issues du mécénat de fondations privées. Ces ressources ne sont pas accessibles à tous les dispositifs, et la reconduction n'étant pas garantie, il n'est pas possible de construire une modélisation économique transposable.

Si l'expérience s'avère répliquable, cela permettra **la mise en place ou la stabilisation d'autres unités sur le territoire** afin de proposer une offre aux autres femmes concernées (environ 100.000 femmes concernées hors Seine-Saint-Denis).

IV OBJECTIFS DE L'EXPERIMENTATION

Le projet de prise en charge des femmes victimes de MSF entend contribuer à mieux répondre aux problématiques de ces formes spécifiques de violences sexuelles en offrant un cadre de prise en charge global et multidisciplinaire. Il vise à améliorer le repérage de ces situations et à mettre en place un parcours de prise en charge personnalisé, intégrant des soins médicaux et chirurgicaux adaptés, un accompagnement psychologique et un soutien social complet, afin de soutenir la reconstruction des victimes sur les plans physique et psychologique.

IV.1 OBJECTIFS STRATEGIQUES

La lutte contre les mutilations sexuelles féminines est érigée depuis 2019 en tant que priorité nationale par le secrétariat d'Etat à l'Égalité entre les femmes et les hommes et à la lutte contre les discriminations¹⁸. Les MSF doivent être traitées en priorité à l'échelle nationale, tout en portant une **attention particulière aux territoires les plus concernés par cette problématique, notamment en Île-de-France et dans des départements comme la Seine-Saint-Denis où les populations touchées sont les plus nombreuses.**

L'objectif de la démarche est donc de proposer une prise en charge multidisciplinaire (médicale, psychologique et sociale) des mutilations sexuelles féminines sur le territoire de la Seine Saint-Denis, qui dépasse la simple chirurgie de réparation. L'accompagnement proposé doit permettre aux femmes de reprendre une vie affective, relationnelle et sexuelle stabilisée, et conforme à leurs souhaits. Ainsi, les objectifs stratégiques sont les suivants :

- Structurer la prise en charge des MSF :

¹⁸ Secrétariat d'Etat chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes et de la lutte contre les discriminations, Plan national d'action visant à éradiquer les mutilations sexuelles féminines, juin 2019 (en ligne) Disponible sur :

https://arretonslesviolences.gouv.fr/sites/default/files/202004/mutilations_sexuelles_feminines_2019_plan_national.pdf

- Répartir l'offre de soins sur l'ensemble du bassin du CHIAG grâce à l'intégration des professionnel-le-s de santé de ville ;
- Garantir une prise en charge pluridisciplinaire conforme aux recommandations de la HAS qui ne se limite pas à une prise en charge exclusivement chirurgicale ;
- Mettre en évidence la répliquabilité du parcours proposé sur le territoire national ;
- Diminuer les coûts économiques liés aux mutilations sexuelles féminines, en évitant un surcoût à l'assurance maladie dû à la prise en charge des complications des femmes ayant subi des MSF.

IV.2 OBJECTIFS OPERATIONNELS

Les objectifs opérationnels sont les suivants :

- **Sensibiliser** les femmes et les professionnels aux MSF en lien avec les associations communautaires afin d'informer sur le sujet et sur la prise en charge possible ;
- **Dépister les femmes** victimes de MSF, par des actions « d'aller vers » grâce aux partenaires de ville sensibilisés et formés aux enjeux autour des MSF (PMI, acteurs de premier recours, travailleurs sociaux,) et également aux partenaires hospitaliers ;
- **Accompagner les femmes vers une prise en charge avec ou sans chirurgie réparatrice ;**
- **Améliorer la prise en charge des femmes victimes de MSF grâce à un accompagnement multidisciplinaire** (médical, psychologique, sexologique et social), aujourd'hui limité afin de :
 - Permettre aux femmes de reprendre une vie affective, relationnelle et sexuelle stabilisée, et conforme à leurs souhaits ;
 - D'éviter les pertes de chance, l'apparition ou la chronicisation de symptômes, la désinsertion sociale ;
- **Inscrire le projet dans un partenariat ville-hôpital d'amont et d'aval** pour améliorer le parcours des patientes et l'accès aux soins sur le territoire. Ce parcours de soins ville - hôpital permet de stabiliser les ressources humaines de l'unité hospitalière et d'élargir géographiquement l'offre de soins vers la ville ;
- **Développer une offre publique structurée répliquable** concourant à proposer une « [...] prise en charge globale des victimes de tous types de violences sexistes et sexuelles¹⁹ » en intégrant des services médicaux, psychologiques, et sociaux. Cette offre s'alignera avec les orientations du Plan Interministériel de l'Égalité entre les Femmes et les Hommes (PIEFH) et la mise en place de maisons des femmes santé pour assurer une couverture complète et accessible sur le territoire ;
- **Former les professionnels de santé.**

¹⁹ Ministère délégué auprès de la Première Ministre chargée de l'Égalité entre les femmes et les hommes, de la Diversité et de l'Égalité des chances. *Dossier de presse - Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes (2023 – 2027)* Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/dossier-de-presse/plan-interministeriel-pour-egalite-entre-les-femmes-et-les-hommes-2023-2027>

V DESCRIPTION DU PROJET

V.1 OBJET DE L'EXPERIMENTATION

Le projet de prise en charge des femmes victimes de MSF entend contribuer à mieux répondre aux problématiques de violences sexuelles, à l'amélioration du repérage de ces situations et à la création d'un circuit de prise en charge personnalisé ville-hôpital comprenant des actions d'aller-vers.

Cette prise en charge est réalisée par des professionnels formés à l'hôpital et dans le cadre de l'expérimentation en ville : sages-femmes, généralistes, gynécologues-obstétriciens, psychologues, assistantes sociales, conseillère conjugale et familiale, sexologue, patient partenaire.

V.2 POPULATION CIBLE ET EFFECTIFS

V.2.a Critères d'inclusion

Toutes les femmes majeures qui ont subi des mutilations sexuelles féminines -selon la définition de l'OMS-qui souhaitent bénéficier d'une prise en charge.

Les femmes doivent être assurées sociales pour entrer dans le dispositif.

A noter : les bénéficiaires de l'aide médicale d'état (AME) sont considérées comme bénéficiant d'une couverture sociale et peuvent donc intégrer le dispositif.

V.2.b Critères d'exclusion

Les mineures ne rentreront pas dans le dispositif.

Les personnes non-assurées sociales ou ne bénéficiant pas de l'AME ne rentreront pas dans le dispositif à savoir les femmes sans aucune couverture sociale et les femmes venant de l'étranger finançant elles-mêmes la réparation. Le parcours de soins proposé ne relevant pas de l'urgence, les femmes sans couverture sociale sont orientées vers l'assistante sociale de l'équipe et le cas échéant, vers des associations. Elles sont accompagnées, et rentreront dans le parcours une fois que les droits seront ouverts.

Une quantification du nombre de demandes répondant à ces critères sera réalisée dans le cadre de l'évaluation.

Si une mineure ou une femme non-assurée sociale nécessite des soins, ou une prise en charge en urgence, en lien avec les mutilations sexuelles, elle bénéficie d'une orientation vers les dispositifs de droit commun PASS, Unité d'Accompagnement Personnalisé pour les femmes enceintes en situation de vulnérabilité) et d'une prise en charge adaptée à sa situation (infection, accouchement dans un contexte d'infibulation...).

V.2.c Effectifs

Les bilans d'activité de la phase pilote menée par l'unité du CHIAG mettent en évidence que la file active chaque année est d'environ 300 femmes. Environ 100 femmes ne poursuivent pas le parcours de prise en charge à la suite de la prise de contact. 60 à 80 patientes réalisent le parcours chirurgical et 120 femmes réalisent le parcours sans chirurgie.

Il est proposé, en année 1, une cible d'inclusions 330 patientes.

Les patientes se rendent en consultation pour une demande de prise en charge de leurs mutilations. À la suite de cette première étape, :

- 80 patientes optent pour le parcours chirurgical ;
- 150 patientes optent pour une prise en charge non chirurgicale ;
- 100 patientes ne souhaitent pas de prise en charge ou sont « perdues de vue ».

Grâce à la nouvelle organisation proposée, l'équipe sera en mesure de monter en charge chaque année en termes d'inclusions et également en termes d'adhésion. L'année 2, la volumétrie de patientes sera de 380 et l'année 3 de 420 pour un total de 1 130 patientes pour les trois années d'inclusion. Le nombre de « perdues de vue » restera stable malgré la montée en charge. L'augmentation de la volumétrie permettra de prendre en charge des patientes qui vivent dans des départements franciliens dans lesquels il n'existe pas d'offre de soins.

La répartition est la suivante :

	Année 1 (à partir de la première inclusion)	Année 2	Année 3	Total
Patientes réalisant une évaluation initiale mais n'intégrant pas le parcours	100	100	100	300
Patientes réalisant une évaluation initiale intégrant un parcours avec prise en charge chirurgicale	80	100	120	300
Patientes réalisant une évaluation initiale sans prise en charge chirurgicale	150	180	200	530
Total	330	380	420	1 130

V.3 PARCOURS DU PATIENT / USAGER

V.3.a Parcours actuel dans le droit commun en l'absence d'unité pluridisciplinaire (exemple de parcours hors unité/hors Montreuil)

SANS INTERVENTION CHIRURGICALE :

A ce jour, les femmes ne souhaitant pas d'intervention chirurgicale n'ont pas d'accès à un parcours coordonné spécifique pour une prise en charge. A défaut, les femmes peuvent être orientées, par exemple, vers des consultations médicales (gynécologues, généralistes, sages-femmes), des travailleurs sociaux, des psychologues, avec plus ou moins des recours en ville (PMI, structures d'exercice coordonnée, libéraux). Or ces prises en charge peuvent s'avérer insuffisantes.

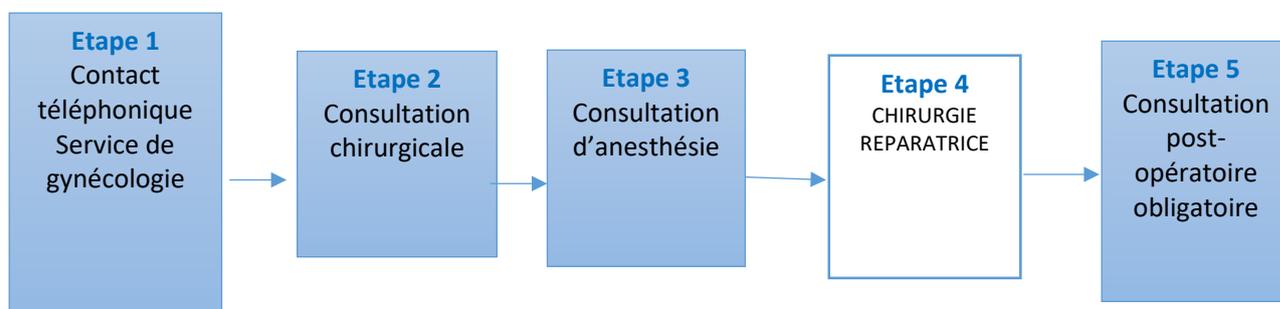
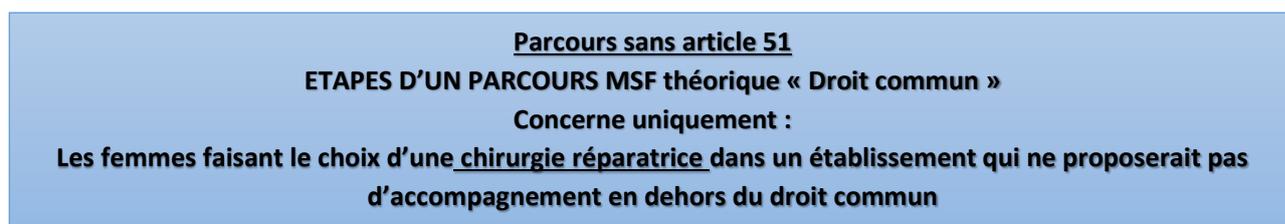
Pour certains actes non pris en charge, les femmes doivent assumer elles-mêmes les frais, sauf quand elles peuvent bénéficier de dispositifs ayant recours à des financements privés (mécénat, associations).

AVEC INTERVENTION CHIRURGICALE :

La chirurgie réparatrice est prise en charge par l'Assurance Maladie. Mais l'accompagnement médico-psycho-social ou la prise en charge psychologique ou sexologique, pourtant indispensables au travail de réparation psychique et psychocorporelle ne sont actuellement pas pris en charge par la sécurité sociale. Or, les recommandations de la HAS insistent sur la nécessité de la prise en charge globale et multidisciplinaire des patientes.

Certaines structures, via des fonds privés, financent les actes non pris en charge par le droit commun.

Un parcours basé uniquement sur les prestations de « droit commun » est présenté ci-dessous, pour information



Toutefois, ce modèle n'est pas le modèle mis en place au CHIAG.

V.3.b Futurs parcours proposés dans le cadre de l'article 51

Il est proposé dans le cadre de l'article 51, de renforcer la communication auprès du grand public sur les MSF et la possibilité de les prendre en charge, notamment via des événements en lien avec la ville. Mais également, il est proposé de systématiser des démarches d'aller-vers. Il est envisagé que la future cheffe de projet accompagnée d'une patiente « partenaire/experte » puisse se rendre de manière régulière, dans des lieux d'hébergement sociaux, les centres municipaux de santé, à la maternité pour des actions « d'aller-vers » afin de sensibiliser les femmes aux MSF lors de réunions de groupe, en partenariat avec les professionnels de la structure. Ces actions « d'aller-vers » pourront également s'appuyer sur des initiatives existantes de dispositifs itinérants « Droits des femmes » portés par des acteurs agissant en proximité (bus des femmes, vans itinérants par exemple).

Un accompagnement individuel pourrait également être proposé en cas de besoin.

Ces actions viendront renforcer la communication actuelle auprès :

- Du grand public via notamment des plaquettes, des brochures et fiches d'information claires et concises pour expliquer le projet. Ces supports seront utilisés pour informer les médias et les partenaires, facilitant ainsi la diffusion des informations. La communication en ligne permettra de développer une stratégie pour promouvoir le projet sur les réseaux sociaux en créant du contenu adapté pour sensibiliser le public et engager la communauté. Pour information, il existe déjà une page sur le site internet de l'hôpital et un compte Instagram « réparons l'excision »²⁰, mais une mise à jour spécifique au projet devra être créée.

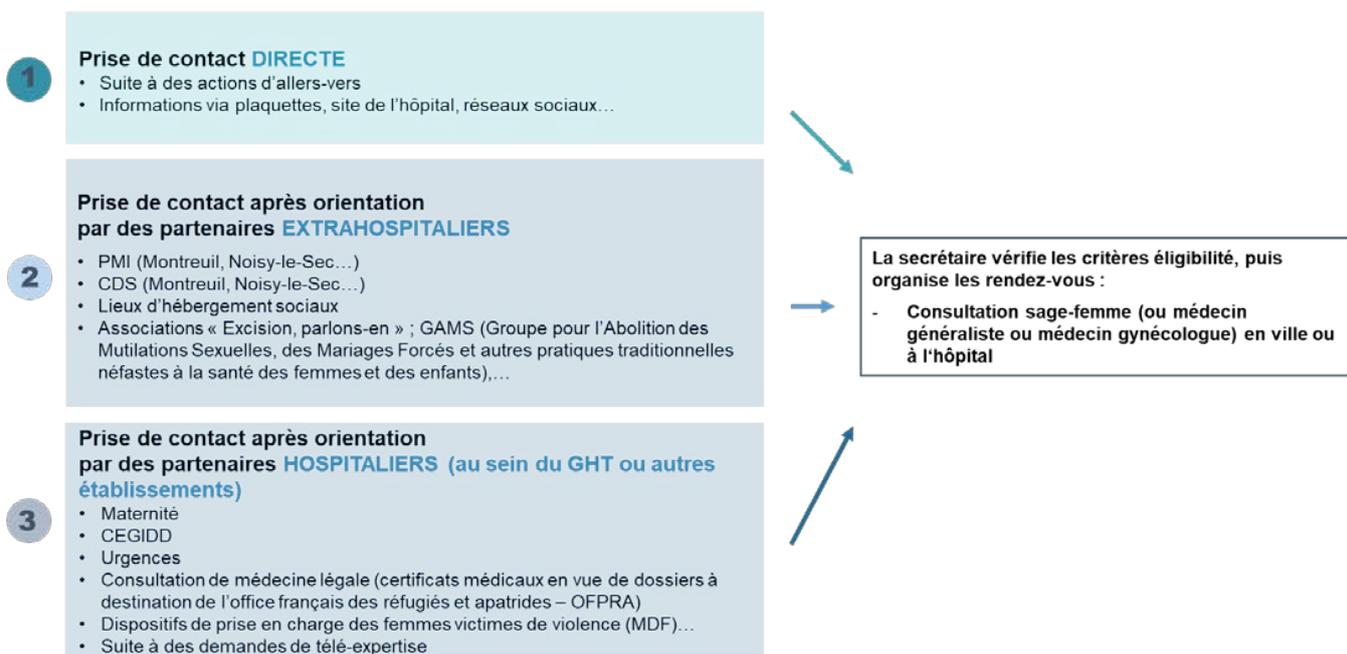


- Des professionnels de ville et de l'hôpital lors de formation, congrès, journée d'échanges...

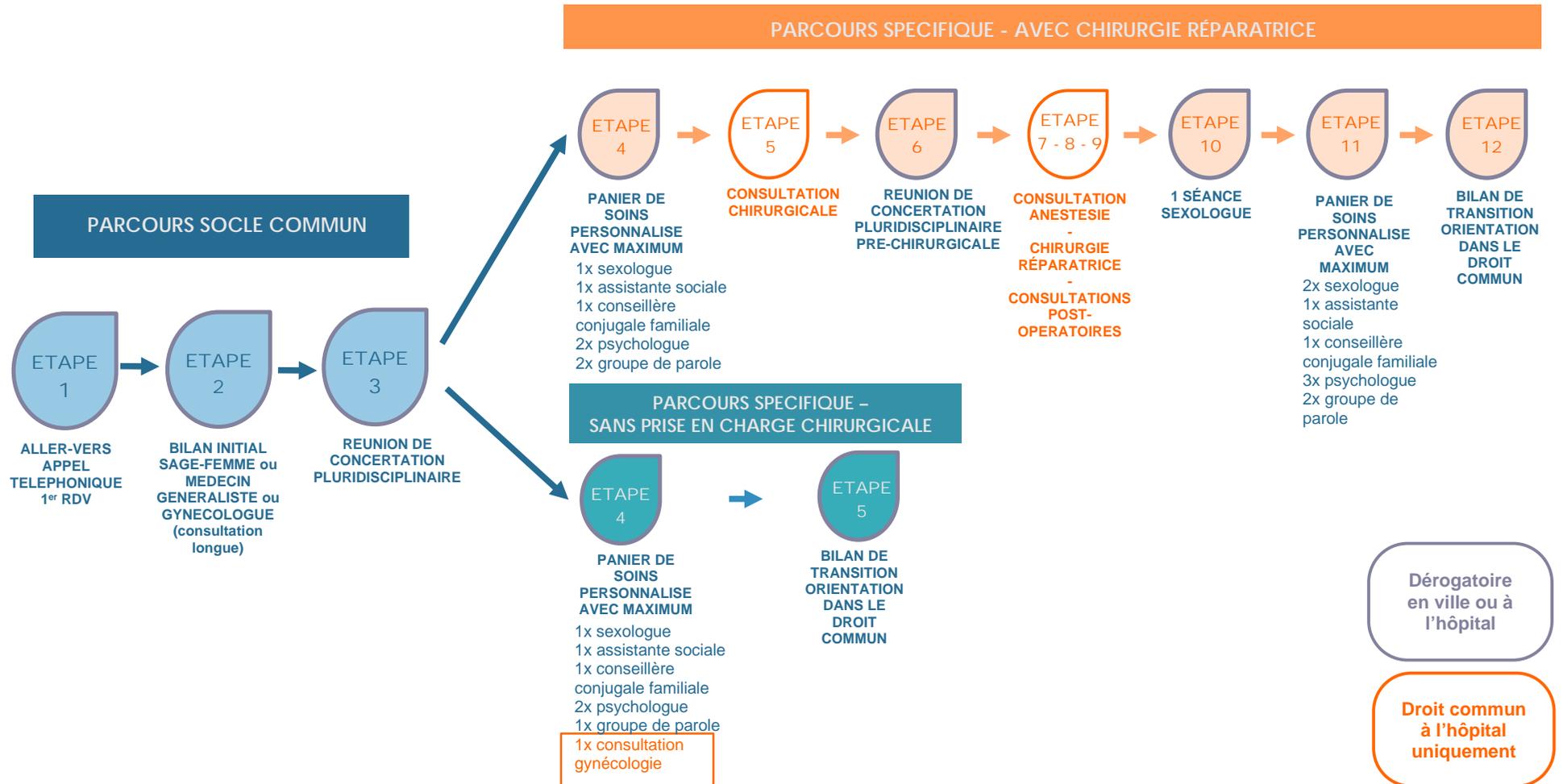
A noter, certaines anciennes patientes peuvent être le relais de l'information auprès de leur communauté via différents canaux (associations, réseaux sociaux, groupe What's app..).

²⁰ <https://www.ghg-gpne.fr/service/unite-de-prise-en-charge-des-femmes-victimes-de-mutilations-sexuelles-feminines/>
<https://www.instagram.com/reparonslexcision/>

INCLUSION DANS LE PARCOURS ARTICLE 51



Lors de l'appel téléphonique, la secrétaire oriente vers la ville ou l'hôpital selon les possibilités et les souhaits de la patiente. Si la patiente n'est pas éligible à l'article 51, elle est orientée vers un parcours spécifique intra-hospitalier avec le cas échéant un accompagnement à l'ouverture des droits.



Hors séances en lien direct avec la chirurgie, toutes les séances peuvent être réalisées à l'hôpital ou en ville.

La durée du parcours socle commun suivi de la chirurgie réparatrice est estimée à 8 mois en moyenne. La durée du parcours socle commun suivi du parcours sans prise en charge chirurgicale est estimée à 4 mois en moyenne.

La réunion de concertation pluridisciplinaire peut être réalisée à distance pour les professionnels de ville.

Les bilans de transition/orientation dans le droit commun (étape 5 et étape 12) peuvent être réalisés en téléconsultation.

Les patientes ont la possibilité de changer de parcours à tout moment si elles le souhaitent. Les changements et retours sont envisageables.

En cas de besoin, des demandes de télé-expertise peuvent être réalisées dans le cadre du droit commun.

V.4 ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE / INTERVENTION

Détail du panier de soin parcours de prise en charge avec chirurgie réparatrice

Un taux de recours a été établi sur la base des besoins évalués lors de la phase pilote, afin d'établir un nombre moyen de prises en charge par patient en vue de l'élaboration du modèle économique.

Pré-opératoire :



Prise en charge	Taux de recours
Une séance sexologue	40%
Une séance assistante sociale	25%
Une séance conseillère conjugale et familiale	20%
Une séance d'évaluation psychologue	100%
Deux séances psychologue	100%
Deux groupes de parole	75%

Post-opératoire :



Prise en charge	Taux de recours
Deux séances sexologue	70%
Une séance assistante sociale	25%
Une séance conseillère conjugale et familiale	10%
Trois séances psychologue	70%
Deux groupes de parole	60%

Détail du panier de soin parcours de prise en charge sans chirurgie réparatrice

Un taux de recours a été établi afin d'établir un nombre moyen de prise en charge par patient en vue de l'élaboration du modèle économique.



Prise en charge	Taux de recours
Une séance sexologue	90%
Une séance assistante sociale	25%
Une séance conseillère conjugale et familiale	25%
Une séance d'évaluation psychologue	100%
Une séance psychologue	90%
Un groupe de parole	75%

A noter : les groupes de parole sont animés par deux intervenants : une psychologue et/ou une sexologue et/ou une représentante d'association.

Les groupes de parole ne sont pas spécifiques aux 2 parcours permettant ainsi des échanges entre patientes non opérées et opérées.

Ces nouveaux parcours de prise en charge des MSF s'inscrivent au cœur d'un projet de partenariat ville-hôpital à toutes les étapes des parcours, avec ou sans réparation chirurgicale.

La patiente pourra s'adresser à des professionnels de ville ou des professionnels hospitaliers selon les besoins : facilité d'accès (proximité du lieu de vie, ou du travail, horaires compatibles avec ses activités, préférences personnelles...).

V.5 FORMATION, COMMUNICATION ET INFORMATION

Sensibilisation des professionnels confrontés aux MSF et actions « d'aller-vers » auprès du public cible

Plusieurs actions ont été menées dans ce sens, notamment la sensibilisation et la formation au repérage des MSF des professionnels de santé du secteur et hors secteur.

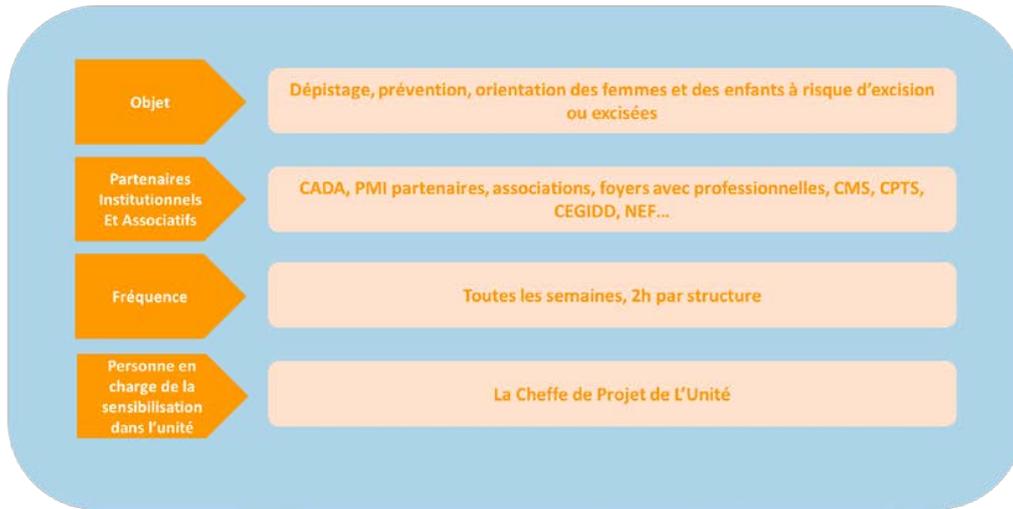
En 2023, de nombreuses interventions ont eu lieu et la dynamique est maintenue en 2024.

L'objectif est d'aider les professionnels de santé de premier recours à repérer les MSF chez leurs patientes et à savoir les orienter. Aussi, la formation au repérage et à l'adressage s'adresse à tous les professionnels ci-dessous :

- Les professionnels des lieux d'hébergement sociaux, PMI, CMS, des PMI, des médecins ou sages-femmes libérales du territoire (via leur CPTS d'adhésion éventuellement),
- Les professionnels hospitaliers du CHI André Grégoire et autres professionnels hospitaliers, notamment du GHT Grand Paris Nord-Est ainsi que les étudiants en médecine et étudiants.

Dans le cadre du projet, la cheffe de projet aura pour mission de se déplacer une fois par semaine dans une structure ciblée pour sensibiliser les professionnels et les personnes hébergées ou prises en charge dans les structures.

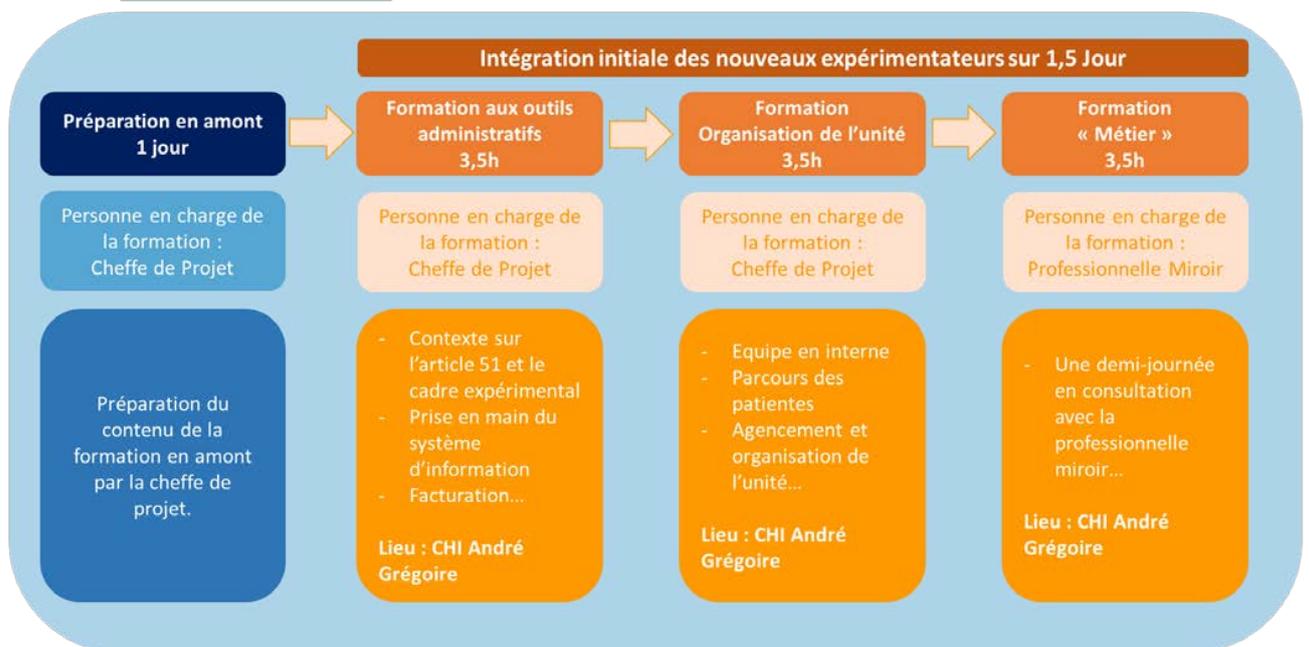
Contenu et modalités des actions « d'aller vers » auprès des patientes et des partenaires institutionnels et associatifs



Intégration des professionnels prenant en charge les femmes du parcours MSF

Afin d'intégrer les professionnels de ville expérimentateurs pour la prise en charge spécifique des femmes victimes de MSF, une journée et demie sera consacrée à leur montée en compétences. Ils pourront également participer à une journée « communauté de pratiques » par an.

Parcours d'intégration des nouveaux professionnels de santé expérimentateurs de ville (1,5 jour)



L'objectif vise également à ce que ces parcours d'intégration MSF soient labellisés Développement Professionnel Continu (DPC), le CHIAG de Montreuil étant un organisme de formation.

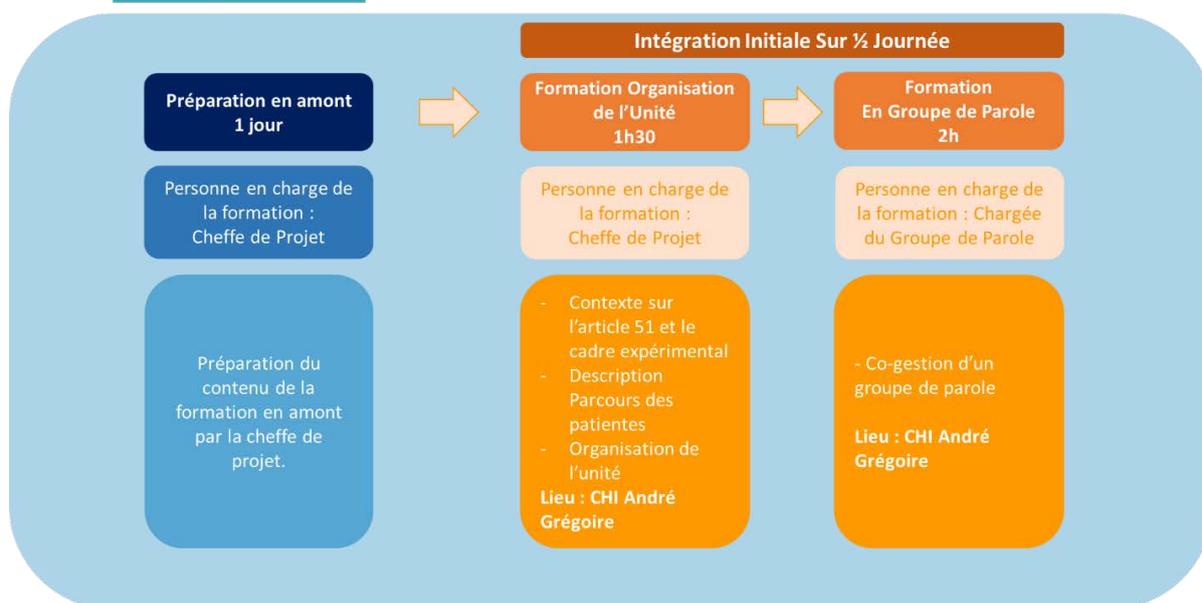
Après une première année d'expérimentation, les différents expérimentateurs seront conviés à une journée de « communauté de pratiques » annuelle afin de mettre à jour les connaissances de chacun et de partager sur les réussites et difficultés.

Animation de la communauté de pratiques des professionnels de santé expérimentateurs de ville



Les patientes référentes qui seront co-animatrices des groupes de parole bénéficieront également d'une intégration pour pouvoir co-animer les groupes de paroles. Cette demi-journée sera renouvelée autant que de besoin pour les nouvelles patientes référentes.

Parcours d'intégration des Patientes Référentes co-animatrices des groupes de parole



Informations vers le grand public

L'unité est également régulièrement sollicitée par les médias pour présenter son travail (interviews radio, télé ou presse écrite). En 2023, l'équipe a répondu à 10 sollicitations de ce type pour un temps cumulé de plus de 20 heures consacrées à cette activité.

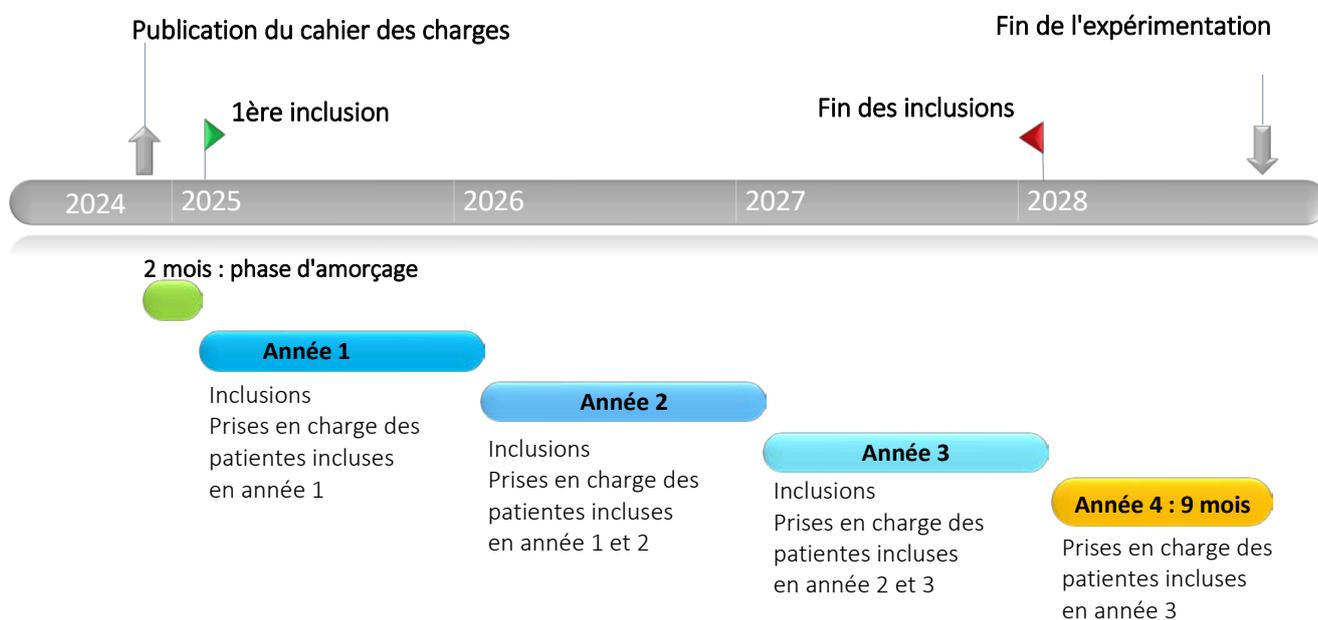
V.6 TERRAIN D'EXPERIMENTATION

La Seine – Saint-Denis, et en particulier le bassin du CHIAG, est un terrain d'expérimentation pertinent.

Le territoire d'expérimentation du projet est la Seine-Saint-Denis, territoire où sont implantés les hôpitaux de GHT-GPNE et plus particulièrement le bassin du CHIAG. L'offre pourra s'adresser dans un second temps aux patientes qui vivent dans d'autres départements franciliens : Essonne, Val-de-Marne, Paris, Hauts-de-Seine, Seine-et-Marne et Val d'Oise. Cette ouverture est prise en compte dans les effectifs cibles.

V.7 DUREE DE L'EXPERIMENTATION

La durée totale de l'expérimentation est de 3 ans et 11 mois. Une première phase d'amorçage de 2 mois est prévue à la publication du cahier des charges. A compter de la première inclusion, l'expérimentation sera mise en œuvre pour 3 ans et 9 mois. L'inclusion des dernières patientes aura lieu 9 mois avant la fin de l'expérimentation (c'est-à-dire en fin d'année 3).



V.8 PILOTAGE, GOUVERNANCE ET SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE

Le Centre Hospitalier Intercommunal André Grégoire (CHIAG) gère, porte et pilote ce projet. Il associe dans sa gouvernance l'ensemble des acteurs du bassin de population concernés par la thématique des mutilations sexuelles féminines.

V.8.a Le comité de pilotage restreint

Mission

Le Comité de Pilotage (COFIL) constituera le temps d'animation du projet avec les tutelles et permettra d'assurer un lien continu et fluide.

Il a pour missions de :

- Rendre les décisions stratégiques liées au déploiement du dispositif ;
- Suivre l'évolution de la mise en œuvre du dispositif dans chacun des territoires et les grandes orientations du dispositif ;
- Ajuster le budget FIR du dispositif chaque année.

Composition

- Représentants du CHIAG
- Représentants de l'ARS IDF

- Représentants de Direction de la coordination de la gestion du risque IDF (DCDGR)
- Représentants de l'équipe nationale Article 51 (Ministère /CNAM)

Fréquence des réunions

Le Comité de pilotage restreint aura lieu 1 fois par mois en 1ère et 2ème année puis 1 fois tous les 2 mois les années suivantes. Le rythme des réunions pourra être ajusté selon les besoins.

V.8.b Le comité technique élargi

Mission

Il permet de suivre le déploiement du dispositif de façon régulière et de traiter toutes les problématiques rencontrées sur la mise en œuvre et le suivi du dispositif.

Composition

- Représentants de la Direction du CHIAG
- Représentants de l'ARS IDF
- Représentants de la Direction de la coordination de la gestion du risque IDF (DCDGR)
- Représentants de l'équipe nationale Article 51
- Représentants de la cellule de facturation de l'Assurance Maladie
- Représentant de la Direction régionale aux droits des femmes et à l'Egalité Île-de-France
- Représentant du Service des droits des femmes et de l'égalité entre les femmes et les hommes de la Direction générale de la cohésion sociale
- Représentant de la Direction générale de l'offre de soins
- Représentants de l'équipe porteuse du CHIAG
- Représentants des PMI
- Représentants des structures d'exercice collectif
- Représentants des CPTS (Bagnolet, Les Lilas, Le Pré-Saint-Gervais, Romainville, Pantin)
- Représentants du GAMS (Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles, des Mariages Forcés et autres pratiques traditionnelles néfastes à la santé des femmes et des enfants)
- Représentants de l'Association espoirs et combats de femmes Romainville
- Organisme d'évaluation externe

Fréquence des réunions

Le comité technique élargi se réunira 3 fois par an les deux premières années afin de suivre de la manière la plus fine le déploiement du projet dans les quatre territoires. La fréquence du COPIL diminuera à 2 fois par an pour les années suivantes. Le rythme des réunions pourra être ajusté selon les besoins.

V.8.c Autres temps d'animation

Outre ces deux instances de pilotage, des temps d'animation continue du dispositif sont prévus :

L'animation de l'équipe porteuse, assurée par la cheffe de projet sous la responsabilité du coordinateur médical afin de permettre le suivi du déploiement

La coordination territoriale, également assurée par la cheffe de projet de projet sous la responsabilité du coordinateur afin de réunir les professionnels de santé partenaires du dispositif dans le territoire.

Des groupes de travail spécifiques peuvent également être créés afin de répondre à une demande particulière.

VI LES OUTILS NECESSAIRES POUR L'EXPERIMENTATION

VI.1 LES OUTILS DE LA PRISE EN CHARGE PATIENT

VI.1.a Les outils non numériques

Les outils non numériques du projet seront :

- Les documents de communication du projet : flyers, affiches ;
- Les outils d'aide à l'orientation des patients : guide à destination des professionnels
- Les documents à destination des patients inclus dans le dispositif : formulaire de consentement, questionnaires de satisfaction, etc. ;
- Les documents à destination des professionnels effecteurs de soins : charte d'engagement, conventions pour les libéraux, conventions pour les structures, questionnaires de satisfaction ;
- Les supports issus des congrès annuels, favorisant le partage de bonnes pratiques entre les professionnels.

VI.1.b Les outils numériques

Les outils numériques seront :

- Le système d'informations à destination des professionnels expérimentateurs et les données associées intégrant notamment un agenda partagé,
- L'ensemble des documents de travail précités intégrables ou téléchargeables dans le SI,
- Un site internet dédié

VI.2 LE SYSTEME D'INFORMATION (SI) GENERAL DE L'EXPERIMENTATION

Le système d'information (SI) sera basé sur les outils e-parcours régionaux déjà existants. Un développement spécifique a minima est prévu pendant la période des 2 mois de construction du projet. Ce SI devra être un outil intuitif permettant la coordination ville-hôpital du parcours avec des fonctions clés telles que listées ci-après.

Ce SI devra répondre aux problématiques techniques suivantes :

- Interopérabilité,
- Utilisation possible via une application smartphone,
- Possibilité de créer des niveaux d'accès selon profils d'utilisateur (professionnels à différents niveaux, patients, administrateurs),
- Possibilité de remplir, d'imprimer et d'extraire au format PDF les formulaires utilisés dans le parcours,
- Fonctionnalité « Agenda personnel du patient »,
- Possibilité de dépôt de pièces jointes (compte-rendu des réunions de concertation, des consultations, des groupes de parole, etc.),
- Liens vers la rubrique internet dédiée au projet sur le site de l'hôpital,
- Fonctionnalité acte « déclenchant » des forfaits

Sur le plan de la gestion du projet, le SI devra permettre de disposer de :

- Fonctionnalité d'analyse et d'extraction des données de suivi d'activité et des indicateurs utiles à l'évaluation de l'expérimentation et/ou la facturation (exemple : le nombre d'actions réalisés par professionnel)
- Compte-rendu des consultations
- Compte-rendu des groupes de parole
- Compte-rendu des réunions de concertation pluridisciplinaire
- Annuaire des professionnels
- Evaluation de la satisfaction des patientes et des professionnels
- Suivi des financements et rémunérations

VI.2.a Obligations réglementaires et recommandations de bonnes pratiques en matière de SI et des données de santé à caractère personnel

La mise en place du SI fera l'objet d'une déclaration à la CNIL et d'un travail de sécurisation des données coordonné par le délégué à la protection des données de l'hôpital André Grégoire.

Les données de santé seront notamment hébergées sur un serveur agréé et sécurisé.

VII INFORMATIONS RECUEILLIES SUR LES PATIENTS INCLUS DANS L'EXPERIMENTATION

Les données recueillies dans le cadre de l'expérimentation seront :

- Les données d'identification ainsi que les coordonnées des patients,
- Les données administratives concernant le parcours du patient,
- Les données sur le plan social,
- Les données d'identification et de contact des professionnels s'occupant du patient,
- Les données médicales du patient,
- Les données d'évaluation initiale, de suivi et finale de la patiente,
- Les indicateurs d'évaluation et de suivi des parcours nécessaires à l'évaluation du dispositif,
- Les données nécessaires à la facturation.

Les données nécessaires à la facturation sont toutes les données de suivi des parcours des patients, à savoir :

- Le NIR du patient, numéro de sécurité sociale et sa date de naissance,
- La date des consultations, des groupes de paroles et des réunions du cercle de soins,
- Le numéro d'Assurance Maladie ou FINESS du professionnel qui réalise l'activité ou le soin.

Ces données sont nécessaires et à remonter mensuellement sur la plateforme facturation Article 51 de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (CNAM) (au plus tard le cinquième jour calendaire du mois) afin de verser les financements adéquats liés aux forfaits MSF aux acteurs. Elles seront collectées via les professionnels intervenants et/ou l'équipe support et remontées par le chef de projet.

Ces données pourront être extraites du système d'information.

VIII FINANCEMENT DE L'EXPERIMENTATION

VIII.1 MODALITES DE FINANCEMENT DE LA PRISE EN CHARGE PROPOSEE

L'hôpital sera responsable de la coordination. Lorsque la séquence est complète, il transmettra l'information et la part du forfait à verser à chaque intervenant à l'Assurance Maladie, qui versera les sommes correspondantes à chaque professionnel ou, le cas échéant, à la structure qui l'emploie ainsi qu'à la structure responsable de la coordination.

A ce stade, les seules étapes financées dans le droit commun sont :

- La consultation chirurgicale pré-opératoire,
- La consultation d'anesthésie,
- L'intervention chirurgicale,
- Les consultations post-opératoires,
- La télé-expertise, en cas de besoin.

Il est nécessaire de créer des forfaits au parcours comprenant :

- La **coordination du parcours** : contact téléphonique, réunion de concertation pluridisciplinaire ;
- La prise en charge des **prestations dérogatoires non prises en charge** actuellement par l'Assurance Maladie et nécessaires pour une prise en charge globale de qualité : à savoir les consultations de psychologues et les groupes de parole (qui seront animés par psychologue, sexologue et patiente partenaire ou représentante d'association), les assistantes sociales et conseillères conjugales et familiales ;
- Le **financement des professionnels au forfait global pluri-professionnel** en remplacement/complément de la tarification à l'acte : évaluation initiale et finale de la sage-femme ou du médecin, la consultation de sexologie des sages-femmes ou des médecins ;
- Un **coût moyen** du forfait est établi **sur la base du taux de recours** des séances optionnelles
- Le financement ponctuel de **médiateurs ou traducteurs** (environ 20% de la file active nécessitera un traducteur).

Les actions « d'aller vers » vers les publics cibles, et d'interprétariat font l'objet d'un financement via une **dotation « support »** intégrée à la dotation de fonctionnement (voir plus loin).

Sont prévus des forfaits correspondant à chaque phase de l'accompagnement du patient, à savoir :

- Forfait 1 - Parcours socle commun
- Forfait 2 – Pré-chirurgie
- Forfait 3 – Post-chirurgie
- Forfait 4 – Sans prise en charge chirurgicale

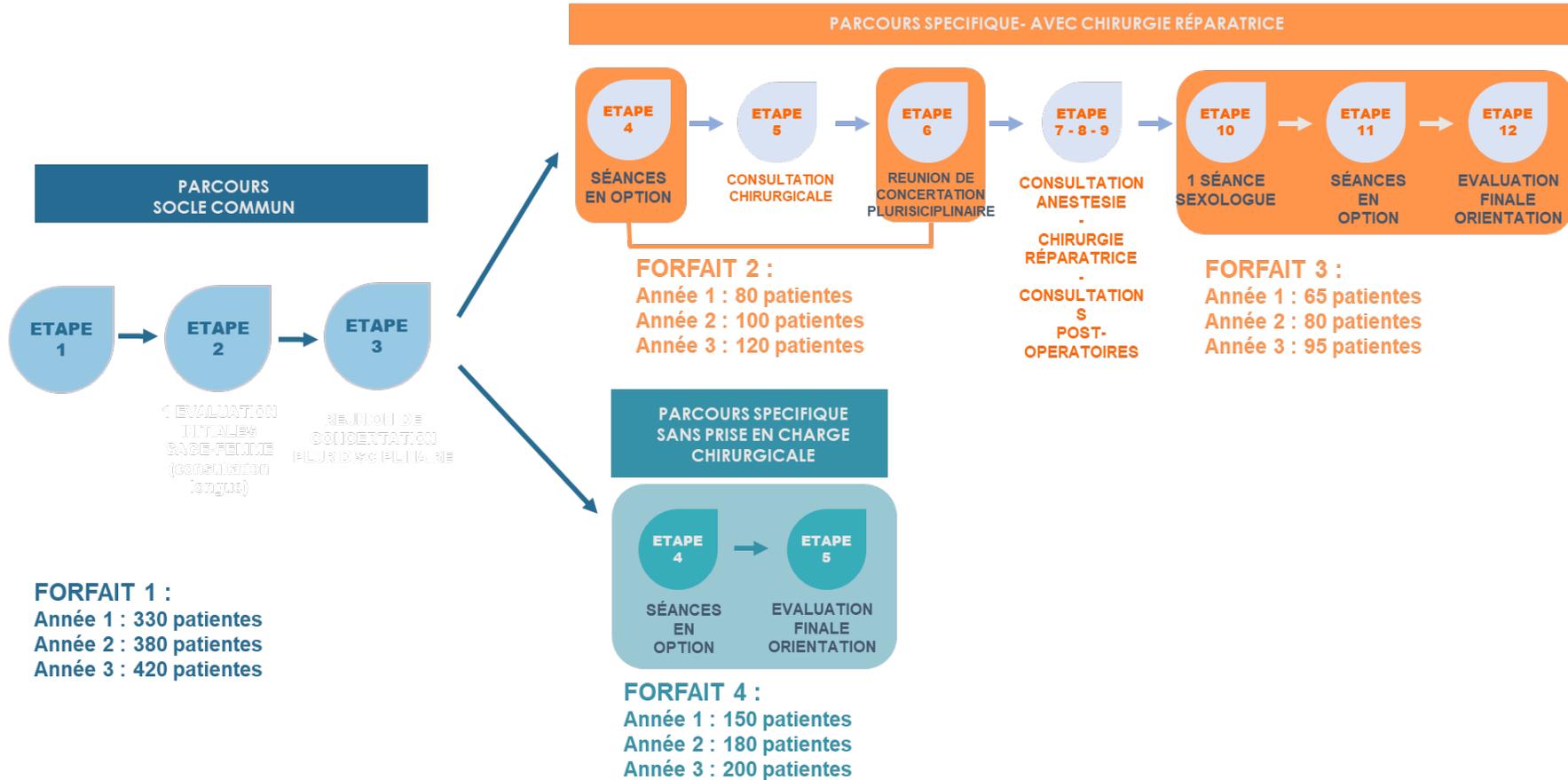
Si le projet de soins d'une patiente évolue, elle aura la possibilité de cumuler un forfait sans prise en charge chirurgicale avec le forfait post-chirurgie. Par exemple, la patiente qui choisit après le parcours sans prise en charge chirurgicale de se faire opérer, pourra cumuler le forfait 1, le forfait 4 puis le forfait 3.

A l'inverse, si une patiente renonce à la chirurgie, elle pourra arrêter son parcours après le forfait 2 ou continuer dans le parcours sans prise en charge (forfait 4).

Les montants sont essentiellement déterminés par les prestations des professionnels de santé et le coût de la coordination.

La prise en compte des patientes « perdues de vue » entre les différentes phases du parcours a été prise en compte dans l'établissement des forfaits.

4 FORFAITS



A noter : Il peut arriver que certaines femmes changent de parcours. En cas de besoin, la patiente pourra passer du forfait 2 au forfait 4 ou du forfait 4 au forfait 3.

VIII.1.a Dépenses de prestations de santé et de coordination : forfaits destinés aux patients

Modèle économique forfait 1 « parcours socle commun »



Etape	Prestation	Intervenant	Modalité d'exercice de l'intervenant	Nombre d'actes/parcours	Taux de recours	Nombre actes moyens/patient	Coût horaire chargé	Durée	Coût par patient	Coût total par patient
1	Appel téléphonique- 1 ^{er} RDV	Secrétaire médicale	Salarié de l'Hôpital	1	100%	1	30€	20 minutes*	10,00€	10,00€
2	Bilan initial	Sage-femme ou médecin généraliste ou gynécologue	Salarié de l'Hôpital ou Libéral ou Centre de santé ou MSP ou PMI	1	100%	1	47€	60 minutes*	47,00€	47,00€
3	Réunion de concertation pluridisciplinaire	Psychologue	Psychologue : Salarié de l'Hôpital ou Libéral	1	100%	1	50€	15 minutes	12,50€	73,50€
		Sage-femme	Salarié de l'Hôpital ou Libéral ou Centre de santé ou MSP ou PMI				47€		11,75€	
		Secrétaire médicale	Salarié de l'hôpital				30		7,50€	
		Sage-femme (ou médecin) sexologue	Salarié de l'Hôpital ou Libéral ou Centre de santé ou MSP ou PMI				47€		11,75€	
		Gynéco-obstétricien	Salarié de l'hôpital				120€		30,00€	
									Total Forfait 1	130,50€

*Séances pouvant être réalisées avec un interprète

Modèle économique forfait 2 « pré-chirurgie »



PANIER DE SOINS PERSONNALISE AVEC MAXIMUM

1x sexologue, 1x assistante sociale, 1x CCF,
2x psychologue, 2x groupe de parole



CONSULTATION CHIRURGICALE



REUNION DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE PRE- CHIRURGICALE

Etape	Prestation	Intervenant	Modalité d'exercice de l'intervenant	Nombre d'actes/par cours	Taux de recours	Nombre actes moyens/patient	Coût horaire	Durée d'une séance	Coût par patient	Coût total par patient
	Sexologue	Sage-femme/médecin	Salarié de l'Hôpital ou Libéral ou Centre de santé ou MSP ou PMI	1	40%	0,4	47€	45 min*	14,10€	14,10€
	Assistante sociale	Assistante sociale	Salarié de l'Hôpital	1	25%	0,25	35€	60 min*	8,75€	8,75€
	CCF	CCF	Salarié de l'Hôpital ou de PMI	1	20%	0,20	35€	60 min*	8,75€	8,75€
	Psychologue	Psychologue*	Salarié de l'Hôpital ou Libéral	2	100%	2	50€ par séance		100€	
	Groupe de parole	2 intervenants : Psychologue et/ou Sage-femme Sexologue et/ou Représentante d'association	Psychologue : Salarié de l'Hôpital ou Libéral Sage-femme ou médecin sexologue : Salarié de l'Hôpital ou Libéral ou Centre de santé ou MSP ou PMI	2	75%	1,5	Forfait 150 euros pour les deux intervenants pour un Groupe de 10 à 15 patientes (moyenne 12,5) d'une 1h30		18€	
5	Consultation pré-chirurgicale	Chirurgien	Salarié de l'Hôpital		Droit Commun					
6	Réunion de concertation pluridisciplinaire pré-chirurgicale	Psychologue	Salarié de l'Hôpital ou Libéral	1	100%	1	50€	15 minutes	12,50€	73,50€
		Sage-femme	Salarié de l'Hôpital ou Libéral ou Centre de santé ou MSP ou PMI				47€		11,75€	
		Sage-femme (ou médecin) sexologue	Salarié de l'Hôpital ou Libéral ou Centre de santé ou MSP ou PMI				47€		11,75€	
		Gynéco-obstétricien	Salarié de l'Hôpital				120€		30€	
		Secrétaire médicale	Salarié de l'Hôpital				30€		7,50€	
	Coordination du parcours (appels, prise de rendez-vous, relance...)	Secrétaire médicale	Salarié de l'Hôpital	1	100%	1	30€	20 minutes*		10,00€
								Total Forfait 2		231,35€

*Séances pouvant être réalisées avec un interprète

Modèle économique forfait 3 « post-chirurgie »



Etape	Prestation	Intervenant	Modalité d'exercice de l'intervenant	Nombre d'actes/parcours	Taux de recours	Nombre actes moyens/patient	Coût horaire	Durée /patient	Coût par patient
7-8-9	Consultation Anesthésie Consultations post-opératoires	Anesthésiste Chirurgien	Salarié de l'Hôpital	Droit commun					
10	Sexologue	Sage-femme ou médecin	Salarié de l'Hôpital ou Libéral ou Centre de santé ou MSP ou PMI	1	100%	1	47€	45 min*	35,25€
11	Sexologue	Sage-femme ou médecin	Salarié de l'Hôpital ou Libéral ou Centre de santé ou MSP ou PMI	2	70%	1,4	47€	45 min*	49,35€
	Assistante sociale	Assistante sociale	Salarié de l'Hôpital	1	25%	0,25	35€	60 min*	8,75€
	CCF	CCF	Salariée de la PMI	1	10%	0,10	35€	60 min*	3,50€
	Psychologue	Psychologue*	Salarié de l'Hôpital ou Libéral	3	70%	2,1	50 euros par séance de 45 min		105,00€
12	Groupe de parole	2 intervenants : Psychologue et/ou Sage-femme Sexologue et/ou Représentante d'association	Psychologue : Salarié de l'Hôpital ou Libéral Sage-femme ou médecin sexologue : Salarié de l'Hôpital ou Libéral ou Centre de santé ou MSP ou PMI	2	60%	1,2	Forfait 150 euros pour un Groupe de 10 à 15 patientes (moyenne 12,5) d'une 1h30		14,40€
	Bilan de transition – Orientation vers le droit commun (possible en distanciel)	Sage-femme ou médecin généraliste ou gynécologue	Salarié de l'Hôpital ou Libéral ou Centre de santé ou MSP ou PMI	1	100%	1	47€	60 minutes*	47,00€
	Coordination de parcours	Secrétaire médicale	Salarié de l'Hôpital	1	100%	1	30€	20 minutes	10,00€
*Séances pouvant être réalisées avec un interprète								Total Forfait 3	273,25€

Modèle économique forfait 4 « sans prise en chirurgicale »



PANIER DE SOINS PERSONNALISE AVEC MAXIMUM

1x sexologue, 1x assistante sociale, 1x conseillère conjugale familiale,
2x psychologue, 1x groupe de parole, 1x consultation gynécologie

**BILAN DE TRANSITION
ORIENTATION DANS LE DROIT COMMUN**

Etape	Prestation	Intervenant	Modalité d'exercice de l'intervenant	Nombre d'actes/parcours	Taux de recours	Nombre actes moyens/patient	Coût horaire	Durée /patient	Coût par patient
4	Sexologue	Sage-femme/médecin	Salarié de l'Hôpital ou Libéral ou Centre de santé ou MSP ou PMI	1	90%	0,9	47€	45 min*	31,73€
4	Assistante sociale	Assistante sociale	Salarié de l'Hôpital	1	25%	0,25	35€	60 min*	8,75€
4	CCF	CCF	Salarié de la PMI	1	25%	0,25	35€	60 min*	8,75€
4	Evaluation initiale Psychologue	Psychologue	Salarié de l'Hôpital ou Libéral	1	100%	1			50€
4	Suivi Psychologue	Psychologue	Salarié de l'Hôpital ou Libéral	1	90%	0,9			45€
4	Groupe de parole	2 intervenants : Psychologue et/ou Sage-femme Sexologue et/ou Représentante d'association	Psychologue : Salarié de l'Hôpital ou Libéral Sage-femme ou médecin sexologue : Salarié de l'Hôpital ou Libéral ou Centre de santé ou MSP ou PMI	1	75%	0,75	Forfait 150 euros pour un Groupe de 10 à 15 patientes (moyenne 12,5) d'une 1h30		9,00€
4	Consultation	Gynécologue-Chirurgien***	Salarié de l'Hôpital	Droit Commun					
5	Bilan de transition – orientation dans le droit commun (possible en distanciel)	Sage-femme médecin généraliste ou gynécologue	Salarié de l'Hôpital ou Libéral	1	100%	1	47€	60 minutes*	47€
	Coordination de parcours	Secrétaire médicale	Salarié de l'hôpital	1	20%	1	30€	20 minutes*	10,00€
*Séances pouvant être réalisées avec un interprète								Total	213,23€

Par ailleurs, une dotation « de fonctionnement » est également prévue pour financer les charges fixes et les dépenses de coordination indispensables au fonctionnement du projet :

Type de charges	Détails	Année 1			Année 2			Année 3 + 9 mois		
		Coût unitaire	Nb / ETP	Coût annuel	Coût unitaire	Nb / ETP	Coût annuel	Coût unitaire	Nb / ETP	Coût annuel
Charges équipe support	Coordonnateur médical	130 000 €	0,05	6 500 €	130 000 €	0,05	6 500 €	130 000 €	0,05	11 375 €
	Coordonnatrice (actions d'aller-vers et animation communauté de pratiques)	75 000 €	0,15	11 250 €	75 000 €	0,15	11 250 €	75 000 €	0,15	19 688 €
	Interprétariat			26 300 €			31 545 €			35 905 €
	TOTAL Annuel		0,20	44 050 €		0,20	49 295 €		0,20	66 968 €
Charges fixes	Téléphonie (location)	65 €	1,00	65 €	65 €	1,00	65 €	65 €	1,75	114 €
	Imprimante/scanner (location)	550 €	1,00	550 €	550 €	1,00	550 €	550 €	1,75	963 €
	Entretien locaux mis à disposition	1 000 €	1,00	1 000 €	1 000 €	1,00	1 000 €	1 000 €	1,75	1 750 €
	Fournitures / papeterie	500 €	1,00	500 €	500 €	1,00	500 €	500 €	1,75	875 €
	Publicité et publications	500 €	1,00	500 €	500 €	1,00	500 €	500 €	1,75	875 €
	Maintenance site internet et supports de communication	2 100 €		2 100 €	5 000 €	1,00	5 000 €	5 000 €	1,75	8 750 €
	Charges administratives diverses	10%		472 €	10%		762 €	10%		1 333 €
	TOTAL Annuel			5 187 €			8 377 €			14 659 €
TOTAL Annuel		49 236 €			57 671 €			81 626 €		

A noter :

La dotation d'interprétariat a été calculée sur la base d'un taux de recours pour 20% de la cohorte pour chaque séance signalée d'un astérisque précédemment. Le coût de la prestation est estimé à 84€/heure.

Le montant total des dépenses du Fonds pour l’Innovation du Système de Santé (FISS) liées au financement des forfaits s’élève à :

BUDGET FISS										
Type de charges	Tarif Forfait	Estimation Nombre forfait Année 1	Année 1	Part du Budget	Estimation Nombre forfait Année 2	Année 2	Part du Budget	Estimation Nombre de forfait Année 3	Année 3 + 9 mois	Part du Budget
Forfait 1	130,50 €	330	43 065,00 €	27%	380	49 590,00 €	26%	420	54 810,00 €	24%
Forfait 2	231,35 €	80	18 508,00 €	12%	100	23 135,00 €	12%	120	27 762,00 €	12%
Forfait 3	273,25 €	65	17 761,25 €	11%	80	21 860,00 €	11%	95	25 958,75 €	11%
Forfait 4	213,23 €	150	31 984,50 €	20%	180	38 381,40 €	20%	200	42 646,00 €	18%
Dotation Support			49 236,00 €	31%		57 671,00 €	30%		81 626,00 €	35%
Total annuel			160 554,75 €			190 637,40 €			232 802,75 €	
Total cumulé			160 554,75 €			351 192,15 €			583 994,90 €	

Le nombre de forfaits prévisionnels a été estimé grâce au retour d’expérience de l’équipe. Cependant, dans le respect du montant FISS total, une fongibilité entre les forfaits pourra permettre d’ajuster les prises en charge au plus près des besoins exprimés ; les files actives pouvant évoluer entre les estimations réalisées et les demandes réelles.

VIII.1.b Besoin en crédits d'amorçage et d'ingénierie (CAI)

Crédits d'ingénierie - Année 0			
Phase d'amorçage de 2 mois			
Charges	Coût annuel	Nombre	Coût amorçage
Coordinateur - Chef de projet	75 000 €	0,85	10 625 €
Coordonnateur médical (temps consacré aux arbitrages médicaux dans la cadre de l'amorçage du projet : formulaires à intégrer dans l'outil de coordination, contenu du site internet, présentation du projet aux confrères libéraux...)	130 000 €	0,05	1 083 €
Professionnel administratif (flux financier)	50 000 €	0,05	417 €
Développement site internet, refonte de la charte graphique, supports de communication, événements de communication	30 000 €	1	30 000 €
Journée des nouveaux expérimentateurs (défraiement des professionnels libéraux et défraiement des patientes référentes)	2 500 €	1	2 500 €
Sous-total			44 625 €
Crédits d'ingénierie - Année 1			
Charges	Coût annuel	Nombre	Coût S2
Chef de projet	75 000 €	0,85	63 750 €
Coordonnateur médical (coordination du projet : préparation et participation aux COPIL/ COTECH...)	130 000 €	0,05	6 500 €
Professionnel administratif (flux financier)	50 000 €	0,02	1 000 €
Communauté de pratiques des expérimentateurs engagés (défraiement des professionnels libéraux et des patientes référentes)	2 000 €	1	2 000 €
Sous-total			73 250 €
Total cumulé			117 875 €

Crédits d'ingénierie - Année 2			
Charges	Coût unitaire	Nombre	Coût annuel
Chef de projet	75 000 €	0,85	63 750 €
Coordonnateur médical (coordination du projet : préparation et participation aux COPIL/ COTECH...)	130 000 €	0,05	6 500 €
Professionnel administratif (flux financier)	50 000 €	0,02	1 000 €
Organisation d'événements de sensibilisation	15 000 €	1	15 000 €
Journée des nouveaux expérimentateurs (défraiement des professionnels libéraux et défraiement des patientes référentes)	2 500 €	1	2 500 €
Communauté de pratiques des expérimentateurs engagés (défraiement des professionnels libéraux et des patientes référentes)	2 000 €	1	2 000 €
Total annuel			90 750 €
Total cumulé			208 625 €

Crédits d'ingénierie - Année 3			
Charges	Coût unitaire	Nombre	Coût annuel
Chef de projet	75 000 €	0,85	63 750 €
Coordonnateur médical (coordination du projet : préparation et participation aux COPIL/ COTECH...)	130 000 €	0,05	6 500 €
Professionnel administratif (flux financier)	50 000 €	0,02	1 000 €
Organisation d'événements de sensibilisation	15 000 €	1	15 000 €
Journée des nouveaux expérimentateurs (défraiement des professionnels libéraux et défraiement des patientes référentes)	2 500 €	1	2 500 €
Communauté de pratiques des expérimentateurs engagés (défraiement des professionnels libéraux et des patientes référentes)	2 500 €	1	2 500 €
Total annuel			91 250 €
Total cumulé			299 875 €

Crédits d'ingénierie Année 4			
Phase de 9 mois sans nouvelle inclusion			
Charges	Coût unitaire	Nombre	Coût annuel
Chef de projet	75 000 €	0,85	47 813 €
Coordonnateur médical (coordination du projet : préparation et participation aux COPIL/ COTECH...)	130 000 €	0,05	4 875 €
Professionnel administratif (flux financier)	50 000 €	0,02	750 €
Communauté de pratiques des expérimentateurs engagés (défraiement des professionnels libéraux et des patientes référentes)	2 500 €	1	2 500 €
Total annuel			55 938 €
Total Cumulé			355 813€

VIII.1.c Besoin total de financement

Le besoin de financement de l'expérimentation Parcours de soin des femmes victimes de mutilations sexuelles sur l'ensemble de sa durée représente un montant total de 939 807,90€. Ce montant est le maximum autorisé si tout ce qui est prévu dans le cahier de charges est réalisé.

Ce montant se répartit en deux parties, non fongibles entre elles :

- des crédits d'amorçage et d'ingénierie pour un montant total de 355 813 €, versés par l'ARS via le FIR ; ce projet étant un projet régional,
- des financements dérogatoires du droit commun, complémentaires et/ou substitutifs pour un montant maximum de 583 994,90 € (FISS), dont les modalités de facturation et de versement sont définies par une ou plusieurs conventions avec la CNAM.

Synthèse du besoin de financement

Tableau de ventilation annuelle des crédits

	A0 (2 mois)	A1	A2	A3 + 9 mois	Total
Nombre de patients inclus (prévisionnel)	0 patiente	330 patientes	380 patientes	420 patientes	1 130 patientes
FISS - Prestations dérogatoires (Prévisionnel)	0€	160 554,75€	190 637,40€	232 802,75€	583 994,90€
FIR – CAI	44 625 €	73 250€	90 750 €	147 188€	355 813€
Total FISS + FIR par année	44 625€	233 804,75€	281 387,40€	379 990,75€	939 807,90€
Total FISS + FIR cumulé	44 625€	278 429,75€	559 817,15€	939 807,90€	

Coût moyen par patient

	A1	A2	A3 + 9 mois	Moyenne
Coût FIR / patient	221,97€	238,82€	350,45€	275,39€
Coût FISS / patient	486,53€	501,68€	554,29€	516,81€
				792,20€

VIII.2 AUTRES SOURCES DE FINANCEMENT

Pas d'autres sources de financement

VIII.3 ESTIMATION DES COÛTS DE LA PRISE EN CHARGE ACTUELLE ET DES COÛTS EVITES

Les coûts actuels de la prise en charge des patientes victimes de mutilations sexuelles n'ont pas pu être estimés. D'une part, ces femmes ne sont pas indentifiables via les données de l'Assurance Maladie. D'autre part, du fait de l'hétérogénéité des modalités de financements de certaines prises en charge via le mécénat ou les fonds propres des patientes, il n'est pas possible d'établir des montants moyens de ces prises en charge actuellement.

Un rapport anglais de 2016 propose une estimation des coûts de l'excision pour le NHS. Le coût annuel estimé des soins aux femmes ayant subi des MGF est de 100 millions de livres sterling pour une estimation de 136 000 femmes victimes. Les estimations de coûts indiquent que les problèmes psychologiques et les complications à long terme constituent de loin les éléments les plus importants des coûts des soins fournis par le NHS aux femmes ayant subi des MSF (5).²¹

Catégorie	Coût annuel
Complications à court terme	£28.000
Désinfibulation	£343.000
Soins psychologiques	£65.923.000
Complications à long terme	£33.448.000
Coût total	£99.742.000

Ce tableau est donné à titre indicatif car il apparaît difficile d'extrapoler les données anglaises du fait des spécificités des deux systèmes de santé et des spécificités des populations cibles. Il n'existe pas de telles données pour la France.

Au-delà de garantir de l'accès aux biens et services de santé dont a besoin une femme pour jouir pleinement de son droit à la santé (incluant la santé sexuelle), la prise en charge pourrait permettre d'éviter/réduire certains coûts pour l'Assurance Maladie en réduisant les coûts médicaux et éventuellement chirurgicaux liés aux²²⁻²³:

- Complications médicales :
 - Complications urologiques et rénales dues aux infections urinaires récurrentes et à la rétention d'urine, et aux insuffisances aiguës puis chronique qui en découlent
 - Complications infectieuses de type gynécologique, urologique, et augmentation du risque VIH²⁴
 - Complications douloureuses : souffrances chroniques, dépression
 - Complication des infertilités et recours à la PMR
 - Complications gynécologiques,
 - Complications obstétricales : conséquences éventuelles sur la santé du fœtus des souffrances fœtales aiguës, voire risque de décès post-partum²⁵,
- Conséquences psychologiques et relationnelles
 - les symptômes d'état de stress post-traumatique,
 - de dépression,

²² Hex N, Hanlon J, Wright D, Dale V, Bloor PK. Estimating the costs of Female Genital Mutilation services to the NHS. mai 2016 ; https://allcatsrgrey.org.uk/wp/download/governance/clinical_governance/safeguarding/EstimatingCostsOfFGMServices.pdf

²³ Ministère des solidarités et de la santé. Feuille de route stratégie nationale de santé sexuelle 2021-2024 [Internet]. 2021 nov [cité 19 juin 2024]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_sante_sexuelle_16122021.pdf

²⁴ Berg RC, Underland V, Odgaard-Jensen J, Fretheim A, Vist GE. Effects of female genital cutting on physical health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 21 nov 2014;4(11):e006316.

²⁵ Berg RC, Underland V, Odgaard-Jensen J, Fretheim A, Vist GE. Effects of female genital cutting on physical health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 21 nov 2014;4(11):e006316.

²⁵ Sylla F, Moreau C, Andro A. A systematic review and meta-analysis of the consequences of female genital mutilation on maternal and perinatal health outcomes in European and African countries. *BMJ Glob Health*. 30 déc 2020;5(12):e003307.

- les troubles anxieux associés à d'autres affections et en améliorant le bien-être psychologique²⁶,
- Les impacts négatifs des MSF sur la vie affective, relationnelle et sexuelle des femmes : douleurs, dysfonction sexuelle, diminution de la satisfaction sexuelle...
- Conséquences sociales et professionnelles ...
 - Conséquences sociales qui peuvent causer ou aggraver des pathologies,
 - Arrêts de travail liés aux complications listées ci-dessus.

Cette expérimentation représente une opportunité d'évaluer les coûts d'une prise en charge conforme aux bonnes pratiques avec un modèle de prestation de soins efficaces ²⁷.

Des études complémentaires doivent être réalisées pour permettre d'évaluer les coûts évités.

IX EVALUATION DE L'EXPERIMENTATION

L'évaluation de l'expérimentation sera réalisée par une équipe externe au projet et supervisée par la Cellule d'évaluation (CELEVAL) pilotée par la DREES et la CNAM.

IX.1 QUESTIONS EVALUATIVES

La méthodologie de l'évaluation sera élaborée par cette équipe dans le cadre d'échanges répétés avec les porteurs et la cellule d'évaluation (CELEVAL). L'évaluation portera sur 3 axes, à savoir : la faisabilité, l'efficacité-efficience et la reproductibilité. Elle devra permettre de mesurer les bénéfices (directs et indirects) générés par l'expérimentation sur les patientes incluses, les professionnels impliqués, ainsi que les impacts sur l'organisation du système de santé et la santé publique. Il s'agira d'évaluer notamment la mise en œuvre opérationnelle du dispositif et le fonctionnement de la coordination pour assurer le bon déroulement des parcours de patientes victimes de mutilations sexuelles féminines, en particulier sur les aspects suivants :

- La mise en œuvre opérationnelle des parcours et les éventuelles difficultés rencontrées (montée en charge, moyens mobilisés, recrutement des professionnels pour participer au dispositif, formations et outil SI développé, etc.),
- L'inclusion des patientes en lien avec les objectifs fixés par le cahier des charges (dont volumétrie de patientes incluses, typologies de patientes incluses, couverture du territoire, type d'adressage),
- La structuration de la coordination proposée ainsi que la mise en œuvre du parcours Ville-Hôpital partagé,
- La pertinence et la soutenabilité du modèle économique proposé par l'expérimentation ;
- Les résultats et les améliorations positives apportées par le dispositif par rapport aux prises en charges existantes sur les parcours des patientes victimes de mutilations sexuelles féminines et in fine concernant l'amélioration de leur santé et de qualité de vie ;
- L'utilité et les bénéfices perçus par les patients inclus ainsi que leur adhésion au dispositif et leur acceptation de la prise en charge pourront être analysés ;
- Enfin, la durabilité et la reproductibilité d'un tel dispositif sur d'autres territoires et à plus large échelle (territoire national) seront également approfondies dans le cadre de l'évaluation finale du dispositif.

²⁶ Abramowicz S, Oden S, Dietrich G, Marpeau L, Resch B. Anatomic, functional and identity results after clitoris transposition. *J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris)*. oct 2016;45(8):963-71.

²⁵ Reman T, Balligand V, Schoefs B, Feipel V, Bertuit J. Psychological consequences of female genital mutilation: A mixed-method systematic review. *South Afr J Physiother*. 2023;79(1):1877.

²⁷ Evans C, Tweheyo R, McGarry J, Eldridge J, Albert J, Nkoyo V, et al. Improving care for women and girls who have undergone female genital mutilation/cutting: qualitative systematic reviews. *Health Serv Deliv Res*. 18 sept 2019;7(31):1-216.

IX.2 EXEMPLES D'INDICATEURS

Les indicateurs et les méthodes de recueil seront établis entre les porteurs et l'équipe externe au projet et supervisée par la CELEVAL pilotée par la DREES et la CNAM.

A titre d'exemple, peuvent être cités les indicateurs suivants :

Indicateurs de processus/résultats concernant les femmes :

Les indicateurs seront comparés au prévisionnel

- Nombre d'actions « d'aller-vers » réalisées pour sensibiliser les femmes aux MSF
- Nombre de femmes sensibilisées lors des actions « d'aller-vers »
- Nombre de femmes incluses dans le dispositif, suivies dans chaque phase du parcours
- Nombres de femmes incluses via chaque canal de recrutement
- Typologie des patientes : profil socio-professionnel, origine géographique, etc. Concernant cet item, il sera nécessaire de préciser les attendus avec l'évaluateur afin de garantir la faisabilité
- Durée moyenne des parcours
- Nombre de séances par parcours
- Nombre de réunions de concertation pluridisciplinaire effectuée
- Nombre d'opérations chirurgicales
- Nombre de consultations
- Taux de recours à un interprète
- Nombre et motifs de sortie du dispositif et si possible par étape du parcours

Indicateurs de processus/résultats concernant les professionnels de santé

- Nombre de formations réalisées auprès des partenaires sur la thématique des MSF et du parcours Article 51
- Nombre de professionnels formés par profession et par type de structure
- Nombre des professionnels adresseurs par profession et par structure²⁸
- Nombre de professionnels « expérimentateurs » par profession et par structure
- Nombre d'adressages par les expérimentateurs

Indicateurs de processus/résultats concernant la mise en œuvre du projet

- Nombre de comités de pilotage organisés
- Nombre de comités techniques organisés
- Satisfaction des professionnels à l'égard du système d'information
- Utilisation du système d'information

Indicateurs de résultat et d'impact :

- Amélioration de l'état de santé des patientes : comparaison de la consommation de soins avant et après l'expérimentation par exemple
- Amélioration de la qualité de vie des patientes

Indicateurs de satisfaction et « expérience » des patientes

- Satisfaction des patientes à divers moments du parcours et si possible à distance de la prise en charge

Indicateurs de satisfaction des professionnels

- Satisfaction des professionnels de santé adresseurs

²⁸ Les professionnels adresseurs peuvent avoir pour rôle d'orienter les femmes dans le parcours sans intervenir par la suite dans le parcours de soin. A ce titre, ils sont considérés comme « adresseurs » mais « non expérimentateurs » car ils ne bénéficient pas de la rémunération au forfait.

- Satisfaction des professionnels de santé effecteurs

Indicateurs de moyens (ressources humaines, financiers...) :

- Adéquation entre le budget prévisionnel et le budget réel
- Consommation des forfaits
- Nombre de professionnels impliqués ayant effectivement perçu les versements dus / montant moyen perçu par les professionnels impliqués, par profil ou structure

X DEROGATIONS NECESSAIRES POUR LA MISE EN ŒUVRE DE L'EXPERIMENTATION

X.1 AUX REGLES DE FACTURATION, DE TARIFICATION ET DE REMBOURSEMENT RELEVANT DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE (CSS)

L'expérimentation nécessite **deux dérogations** aux règles de facturation, de tarification et de remboursement relevant du code de la sécurité sociale.

Modalités de financement innovant (Art. R. 162-50-1 –I-1°)	Cocher	Si oui, préciser
a) Financement forfaitaire total ou partiel pour des activités financées à l'acte ou à l'activité	X	Financement forfaitaire de consultations pluriprofessionnelle hors panier de soins ou partiellement prises en charge à l'acte par l'Assurance Maladie
b) Financement par épisodes, séquences ou parcours de soins	X	Financement forfaitaire par séquences du parcours et rémunération forfaitaire des professionnels de santé pour la coordination
c) Financement modulé par la qualité, la sécurité ou l'efficacité des soins, mesurées à l'échelle individuelle ou populationnelle par des indicateurs issus des bases de données médico-administratives, de données cliniques ou de données rapportées par les patients ou les participants aux projets d'expérimentation d'expérimentations		
d) Financement collectif et rémunération de l'exercice coordonné		

X.2 AUX REGLES D'ORGANISATION DE L'OFFRE DE SOINS RELEVANT DES DISPOSITIONS DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (CSP)

L'expérimentation nécessite **trois dérogations** aux règles d'organisation de l'offre de soins relevant des dispositions du Code de la Santé publique.

Modalités d'organisation innovante (Art. R. 162-50-1 – I-2°CSS)	Cocher	Si oui, préciser
a) Structuration pluri professionnelle des soins ambulatoires ou à domicile et promotion des coopérations interprofessionnelles et de partages de compétences	X	Coordination entre les professionnels de ville et d'hôpital pour la prise en charge (réunions régulières), organisation de temps d'échanges dédiés aux partages des bonnes pratiques
b) Organisation favorisant l'articulation ou l'intégration des soins ambulatoires, des soins hospitaliers et des prises en charge dans le secteur médico-social	X	Mise en place d'une coordination entre la ville et l'hôpital avec des réunions régulières, prise en compte de tous les aspects médico-psycho-sociaux de la situation, incluant des actions d'aller-vers et des groupes de parole, etc
c) Utilisation d'outils ou de services numériques favorisant ces organisations	X	Mise en place d'un système d'information permettant la coordination ville-hôpital et le suivi des parcours de soins

X.3 AUX REGLES DE TARIFICATION ET D'ORGANISATION APPLICABLES AUX ETABLISSEMENTS ET SERVICES MENTIONNES A L'ARTICLE L.312-1 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES (CASF)

Non applicable

XI LIENS D'INTERETS

Le Dr Sarah Abramowicz exerce sa profession en toute indépendance et sans aucun lien d'intérêt avec des laboratoires pharmaceutiques ou des entreprises du secteur de la santé. Elle est présidente de l'association "Réparons l'excision", membre de l'association Gynécologues sans frontière, membre de l'association "Excision parlons-en" (EPE) et membre de la fédération GAMS (Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles).

Perrine Bonnefoy, Directrice déléguée du CHI André Grégoire, exerce sa profession en toute indépendance et sans aucun lien d'intérêt avec des laboratoires pharmaceutiques ou des entreprises du secteur de la santé.

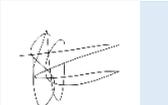
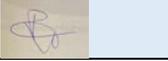
XII ELEMENTS BIBLIOGRAPHIQUES

1. Haute Autorité de Santé. Prise en charge des mutilations sexuelles féminines par les professionnels de santé de premier recours [Internet]. La Plaine Saint-Denis; 2020 févr [cité 11 avr 2023]. (RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE). Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-02/reco307_argumentaire_mutilations_sexuelles_feminines.pdf
2. Ministère délégué auprès de la Première ministre chargée de l'Égalité entre les femmes et les hommes, de la Diversité et de l'Égalité des chances. Dossier de presse - Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes (2023 – 2027) [Internet]. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/upload/media/content/0001/05/9726e4e3d46601d2df70f29fe3a8900031d0878d.pdf>
3. Ministère de la santé et des sports, Direction générale de la Santé coordination de la rédaction assurée par Gynécologie Sans Frontières. Le praticien face aux mutilations sexuelles. 2010.
4. Article 222-9 - Code pénal - Légifrance [Internet]. [cité 13 juill 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006417617
5. Article 227-24-1 - Code pénal - Légifrance [Internet]. [cité 13 juill 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043982343
6. Secrétariat d'État chargée de l'Égalité entre les, femmes et les hommes et de la Lutte contre les discriminations. Plan national d'action visant à éradiquer les mutilations sexuelles féminines [Internet]. 2019. Disponible sur: https://arretonslesviolences.gouv.fr/sites/default/files/2020-04/mutilations_sexuelles_feminines_2019_plan_national.pdf
7. Organisation Mondiale de la Santé. Mutilations sexuelles féminines [Internet]. 2023 [cité 13 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>
8. Journault C. Mutilations génitales féminines : quelles complications obstétricales et néonatales à l'accouchement en France ? [Internet]. Université d'Angers; 2022. Disponible sur: <https://dune.univ-angers.fr/fichiers/17002475/2022MFASMA14750/fichier/14750F.pdf>
9. Andro A, Lesclingand M. Les mutilations génitales féminines dans le monde. Popul Sociétés. 2017;543(4):1-4.
10. Lesclingand M. Estimation du nombre de femmes ayant subi une mutilation génitale féminines vivant en France. Bull Epidemiol Hebd. 2019;(21):392-9.
11. Lesclingand M, Sylla F, Andro A, Boisson S. Projet MSF-PREVAL. [Internet] [report]. Université Côte d'Azur ; Université Paris 1 - Panthéon Sorbonne; 2022 [cité 24 avr 2023]. Disponible sur: <https://hal.science/hal-03789966>
12. Institut européen pour l'égalité entre les hommes et, les femmes. Mutilations génitales féminines. Combien de filles courent-elles un risque en France ? [Internet]. European Institute for Gender Equality; 2018. Disponible sur: https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/20182891_mh0418458frn_pdf.pdf
13. Unité de Recherche Migrations et Société (Urmis). Principaux résultats – [Internet]. [cité 24 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.urmis.fr/projet-msf-preval/premiers-resultats/>
14. Insee. Étrangers - Immigrés en 2019 – Département de la Seine-Saint-Denis (93) [Internet]. 2022 [cité 18 juill 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6455286?geo=DEP-93>

15. Hex N, Hanlon J, Wright D, Dale V, Bloor PK. Estimating the costs of Female Genital Mutilation services to the NHS. mai 2016 [cité 5 mai 2023]; Disponible sur: https://allcatsrgrey.org.uk/wp/download/governance/clinical_governance/safeguarding/EstimatingCostsOfFGMServices.pdf
16. Ministère des solidarités et de la santé. Feuille de route stratégie nationale de santé sexuelle 2021-2024 [Internet]. 2021 nov [cité 19 juin 2024]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/feuille_de_route_sante_sexuelle_16122021.pdf
17. Berg RC, Underland V, Odgaard-Jensen J, Fretheim A, Vist GE. Effects of female genital cutting on physical health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 21 nov 2014;4(11):e006316.
18. Sylla F, Moreau C, Andro A. A systematic review and meta-analysis of the consequences of female genital mutilation on maternal and perinatal health outcomes in European and African countries. *BMJ Glob Health*. 30 déc 2020;5(12):e003307.
19. Abramowicz S, Oden S, Dietrich G, Marpeau L, Resch B. [Anatomic, functional and identity results after clitoris transposition]. *J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris)*. oct 2016;45(8):963-71.
20. Reman T, Balligand V, Schoefs B, Feipel V, Bertuit J. Psychological consequences of female genital mutilation: A mixed-method systematic review. *South Afr J Physiother*. 2023;79(1):1877.
21. Evans C, Tweheyo R, McGarry J, Eldridge J, Albert J, Nkoyo V, et al. Improving care for women and girls who have undergone female genital mutilation/cutting: qualitative systematic reviews. *Health Serv Deliv Res*. 18 sept 2019;7(31):1-216.

XIII ANNEXES

Annexe 1 – Coordonnées du porteur et des partenaires expérimentateurs

	Entité juridique et/ou statut : Adresse	Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail	Signatures numérisées
Porteur	Centre Hospitalier Intercommunal André Grégoire Unité de prises en charge des femmes excisées Etablissement public de santé 56 BD DE LA BOISSIERE - 93100 MONTREUIL	Yolande DI NATALE, Directrice Générale du GHT	
		Perrine BONNEFOY, Directrice déléguée du CHIAG perrine.bonnefoy@ght-gpne.fr	
		Sarah ABRAMOWICZ, Médecin référent de l'unité sarah.abramowicz@ght-gpne.fr	
Partenaires expérimentateurs engagés	Centre municipal de santé de Montreuil 1 place Aimé Césaire 93100 Montreuil	Patrice BESSAC représenté par Olivier MADAULE, élu à la santé	
		Vincent KAUFFMAN vincent.kaufmann@montreuil.fr	
		Pierre-Etienne MANUELLAN pierreetienne.manuellan@montreuil.fr	
		Liv MAGNUSSON liv.magnusson@montreuil.fr	
	MSP Cap Horn 55 Rue Gaston Lauriau, 93100 Montreuil	Zelda STEWART, gynécologue-obstétricienne zelda.stewart@hotmail.com	
	CPTS de Montreuil Exercice libéral 8 Rue de Vincennes 93100 Montreuil	Laurent PRUNIER	
		Adrien Gantois, Sage-femme adrien.gantois@gmail.com	
	Exercice libéral	Solange DURAND, sage-femme durandsolange@hotmail.fr	
Exercice libéral	Anne-Sophie PETIT, psychologue as.psychconseil@gmail.com		

Annexe 2 - Liste des Partenaires

	Entité juridique et/ou statut : Adresse	Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail	Nature du partenariat ou de la participation au projet
PARTENAIRES INTRA – HOSPITALIERS : Centre Hospitalier Intercommunal André Grégoire			
Unité d'Accompagnement Personnalisé (UAP)	Etablissement public de santé 56 BD DE LA BOISSIERE - 93100 MONTREUIL	Caroline REGNIER caroline.regnier@ght-gpne.fr	Repérage et adressage des femmes Partenaire d'aval
Centre de santé sexuelle			
Permanence d'accès aux soins de santé (PASS)			
Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic des infections par le VIH, les Hépatites et les infections sexuellement transmissibles (CEGIDD)		Pauline PENOT pauline.penot@ght-gpne.fr	
Service Social du CHIAG		Alexandre ADINGUERA Alexandre.adinguera@ght-gpne.fr	Repérage et adressage des femmes
PARTENAIRES EXTRA-HOSPITALIERS			
CPTS de Montreuil		Adrien Gantois, Sage-femme Sage-femme, adrien.gantois@gmail.com	Communication et appui aux professionnels de la CPTS
CPTS de Bagnole-Pré Saint-Gervais-Romainville- Les Lilas		Dr Laurent Prunier, Cardiologue, cptsmontreuil@gmail.com	Communication et appui aux professionnels de la CPTS
Office français de protection des réfugiés et apatrides	Etablissement public administratif sous tutelle du ministère de l'Intérieur 201 rue Carnot 94136 Fontenay-sous-Bois Cedex		Adressage des patientes pour certificat
Consultations psycho traumatiques pour femmes victimes de violences	Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger Boulevard Robert Ballanger 93602 Aulnay Sous-Bois	Dr Toufik Selma rb.secret.usap@ght-gpne.fr	Adressage des femmes en amont
UMJ de l'hôpital J. Verdier	Avenue du 14 juillet 93140 Bondy	Dr Laetitia Lasne	Partenariat avec temps médical partagé et adressage de patientes de façon bilatérale
Unité de psychiatrie périnatale (UPP)	Etablissement Public de Santé de Ville-Evrard	Responsable Dr Quirot Benoit b.quirot@epsve.fr	Adressage des femmes en amont

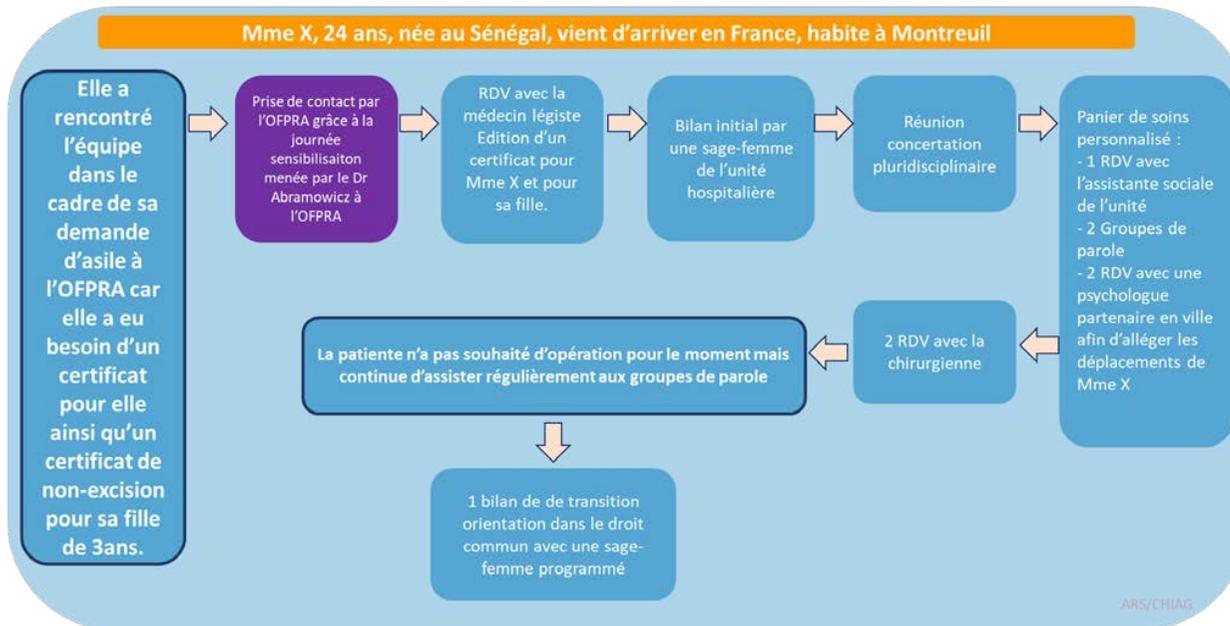
	202, avenue Jean Jaurès 93332 Neuilly-sur-Marne		
Groupe CARE AND SHARE			Echange de bonnes pratiques entre professionnels
Fédération nationale Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles, des Mariages Forcés et autres pratiques traditionnelles néfastes à la santé des femmes et des enfants (GAMS)	Association 14 passage des soupirs, Paris	contact@federationgams.org	Repérage et adressage des femmes Partenaire d'aval
Association Excision Parlons-en	Association 55 avenue Gambetta, Paris		Repérage et adressage des femmes Partenaire d'aval
Réseau NEF (Naître dans l'Est Francilien)	Association 32 BD Paul Vaillant- Couturier, 93100 Montreuil	Coordnatrice SF HEDHILI Sabrina sabrina.hedhili@perinat-nef.org	Repérage et adressage des femmes Partenaire d'aval
Association Djamma Djuigui	Association MJC De Noisiel 34 CRS Roches, 77186 Noisiel	djamma- djigui.asso@hotmail.com	Repérage et adressage des femmes Partenaire d'aval
Association SOS Africaines en danger	Association 15 bd Richard-Lenoir 75011 PARIS	Danielle MERIAN	Repérage et adressage des femmes Partenaire d'aval
Association Espoir et combat de femmes	Association 19 Rue de la Dhuis Paris	info_ecf@yahoo.fr	Repérage et adressage des femmes Partenaire d'aval
Maison des femmes de Montreuil	Association 24 r Eglise, 93100 Montreuil	hypathie93@wanadoo.fr	Repérage et adressage des femmes Partenaire d'aval
Réseau SOLIPAM	Association 3 r Metz, 75010 Paris	secretariat@solipam.fr	Repérage et adressage des femmes
Association SOS Femmes 93	Association 128, rue Baudin 93140 Bondy	Cheffe de service SMS Mme Ferial ELHAMMAMI cse.sms@sosfemmes93.fr	Repérage et adressage des femmes
Service intégré d'accueil et d'orientation SIAO 93		hebergement@siao93.net	Repérage et adressage des femmes
La maison des Femmes de Saint-Denis	Association 1, chemin du Moulin Basset 93205 Saint-Denis	contact@lamaisondesfemmes.fr	Repérage et adressage des femmes
L'Amicale du Nid	Association 21, rue du Château d'Eau 75010 Paris		Repérage et adressage des femmes
ADSF - Agir pour la santé des femmes	Association 18, rue Bernard Dimey, 75018 Paris	contact@adsfasso.org	Repérage et adressage des femmes

Médecins du Monde	Association		Repérage et adressage des femmes
URPS sages-femmes IDF	Association 2 Rue Juliette Récamier, 75007 Paris	urps.sagefemme.idf@gmail.com	Repérage et adressage des femmes
URPS médecins libéraux - IDF	Association 12 rue Cabanis - 75014 Paris	secretariat@urps-med-idf.org	Repérage et adressage des femmes
PMI BAGNOLET / LES LILAS / LE PRE SAINT GERVAIS	Centre de PMI 3 Rue Adélaïde Lahaye 93170 Bagnolet Centre de PMI 19 rue du Garde Chasse 93260 Les Lilas	Elena VILANI Tél : 01.56.63.91.12 Delphine MARION Tél : 01.71.29.21.00. Port. Pro : 06.23.94.50.82	Repérage et adressage des femmes
PMI BOBIGNY	Centre de PMI 60/70, rue Marcel CACHIN 93000 Bobigny Centre de PMI 8 bis rue d'Oslo 93000 Bobigny Tél PMI: 01.71.29.54.55	HAYATTE AKNOUNE Isabelle HERNANDEZ Arrive le 2 novembre 2023	Repérage et adressage des femmes
PMI MONTREUIL	Centre de PMI « Les Papillons » 88, rue du Moulin à Vent 93100 Montreuil-sous-Bois Tél : 01.71.29.52.70. Centre de PMI 9, rue Henri Wallon 93100 Montreuil-sous-Bois Centre de PMI Immeuble Le Méliès 261 rue de Paris 93100 Montreuil	ZOUBIDA DJILLALI ZDJILALI@SEINESAINTDENIS.FR Port. Pro : 06.15.82.97.39 IRENE GAILLARD IGAILLARD@SEINESAINTDENIS.FR PORT PRO : 0626018685	Repérage et adressage des femmes
PMI NEUILLY SUR MARNE / NEUILLY PLAISANCE / GAGNY	Maison de la Petite Enfance 10 avenue Léon Blum 93330 Neuilly-sur-Marne Tél : 01.43.01.49.90	Sandrine DUPRE Circonscription 87, Boulevard de l'Ouest 93340 LE RAINCY Tél : 01.71.29.24.09	Repérage et adressage des femmes
PMI de NOISY LE GRAND / GOURNAY	Centre de PMI « Les Hautes Rives » 14, rue des Hauts Roseaux 93160 Noisy-le-Grand	Johanne ISKIN Tél : 01.71.29.23.16	Repérage et adressage des femmes

	Centre de PMI " Fernand Lamaze " 40 Bd Champy-Richardets 93160 Noisy-le-Grand	Valérie CLIN GRAVOT Tél : 01.71.29.24.80.	
PMI NOISY LE SEC / ROMAINVILLE	Centre de PMI Maison de solidarité 54 - 60 avenue Gallieni 93130 Noisy-le-Sec Tél : 01.71.29.20.30 Centre de PMI Cité du Dr PARAT 93230 Romainville Tél : 01.71.29.24.06.	Sandrine SERVIERES sservieres@seinesaintdenis.fr port.pro : 0623892041 Anne-Isabelle Tumelin atumelin@seinesaintdenis.fr port. Pro 0619509314	Repérage et adressage des femmes
PMI PANTIN	Centre de PMI des « 4 chemins » 43, avenue Edouard Vaillant 93500 Pantin Tél : 01.71.29.59.75 Centre de PMI 10/12, rue E. et M.L. Cornet 93500 Pantin	Nathalie HIBRAND nhibrand@seinesantdenis.fr port. Pro : 06 24 18 51 30 Maïmouna TRAORE maitraore@seinesaintdenis.fr port.pro : 06 13 46 32 00	Repérage et adressage des femmes
Centre municipal de santé de Noisy le Sec	5 rue Pierre Brossolette, 93130 Noisy le Sec	Charlotte VINSON	Repérage et adressage des femmes
Sage-femme	103 Avenue de la République, 75011 Paris Hôpital André Grégoire	Solange DURAND Céline MIROLO, celine.mirolo@ght-gpne.fr	Repérage et adressage des femmes
Psychologue	39 Avenue Jean Jaurès, 75019 Paris	Ndeye Awa CAMARA	Repérage et adressage des femmes

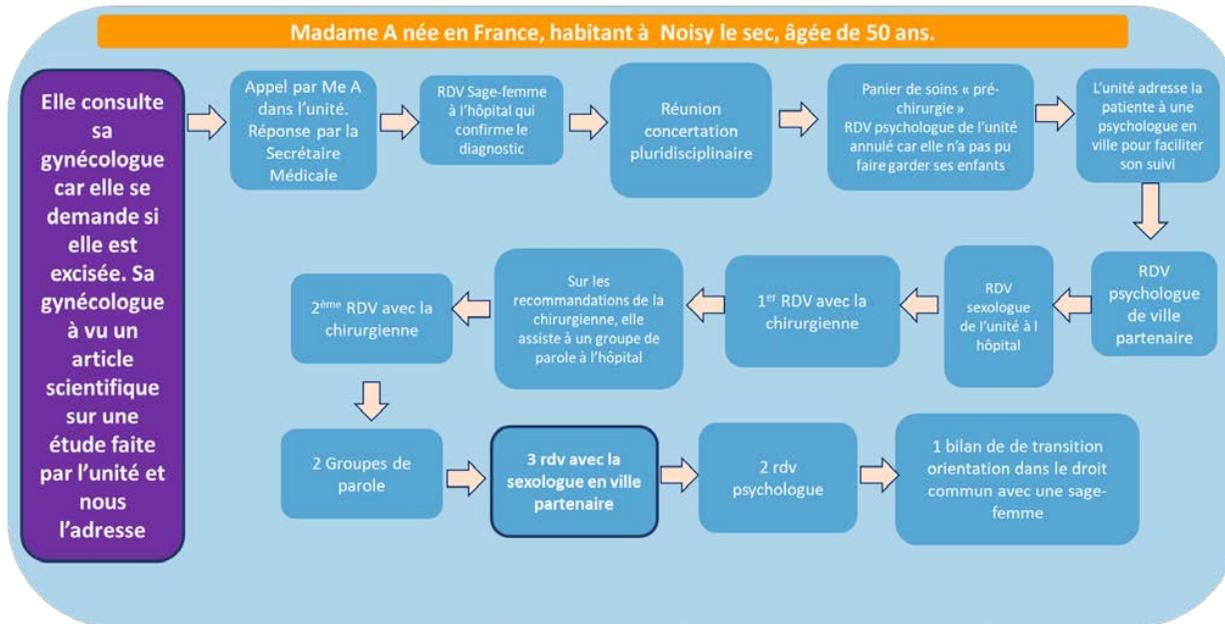
Annexe 3 - Vignettes cliniques

Un Parcours sans Chirurgie



Mme X, 24 ans, née au Sénégal, vient d'arriver en France. Elle habite à Montreuil. Elle a rencontré l'équipe dans le cadre de sa demande d'asile à l'OFPPRA car elle a eu besoin d'un certificat pour elle ainsi qu'un certificat de non-excision pour sa fille de 3ans. Grâce à la formation donnée par le Dr Abramowicz à l'OFPPRA, l'OFPPRA a su adresser cette dame à l'unité du CHI André Grégoire. Elle a donc eu un rdv avec la médecin légiste, qui lui a adressé les deux certificats dont elle avait besoin. Puis elle a eu rendez-vous avec une sage-femme pour un bilan initial. Suite à la réunion de concertation pluridisciplinaire, Me X. a eu rendez-vous avec l'assistante sociale. Puis avec un groupe de parole. Elle a commencé un suivi auprès d'une psychologue de ville de l'unité afin d'alléger les contraintes de déplacement du parcours, puis deux rendez-vous avec la chirurgienne. Un autre rendez-vous avec sa psychologue, puis un autre groupe de parole. Elle n'a pas pour le moment souhaité de réparation chirurgicale mais souhaite continuer les groupes de parole. Un bilan de transition / orientation dans le droit commun clôturera le parcours.

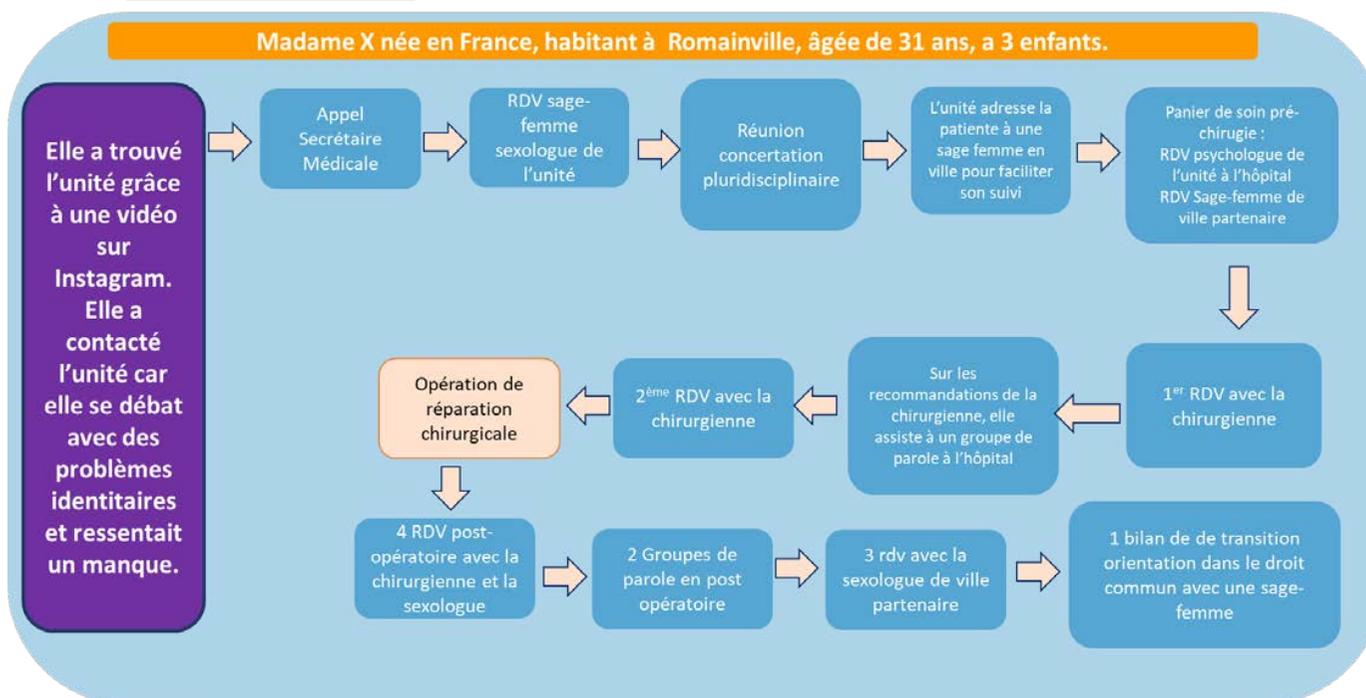
Un Parcours sans Chirurgie



Madame X née en France, habitant à Noisy-le-Sec, 50 ans, a un doute sur son excision. Elle consulte sa gynécologue pour savoir. Sa gynécologue a lu un article scientifique fait par l'unité et nous l'adresse.

Elle a appelé la secrétaire médicale de l'unité. Elle a eu un premier rendez-vous avec la sage-femme de l'unité, et a pris un rendez-vous avec la psychologue de l'unité qu'elle a dû annuler car elle n'a pas pu faire garder ses enfants. L'unité lui a recommandé une psychologue en ville pour faciliter son suivi. Elle a eu un rendez-vous avec la psychologue. Puis elle a eu un rendez-vous avec la sexologue et la chirurgienne. Sur les recommandations de la chirurgienne, elle a assisté à un premier groupe de parole. Elle a eu un autre rendez-vous avec la chirurgienne. Elle n'a pas souhaité bénéficier de la réparation chirurgicale. Elle a assisté à deux autres groupes de parole. Elle a souhaité continuer un suivi avec la sexologue et la psychologue près de son domicile. Un rendez-vous avec la sage-femme en ville permet d'orienter Me A. vers un suivi de droit commun.

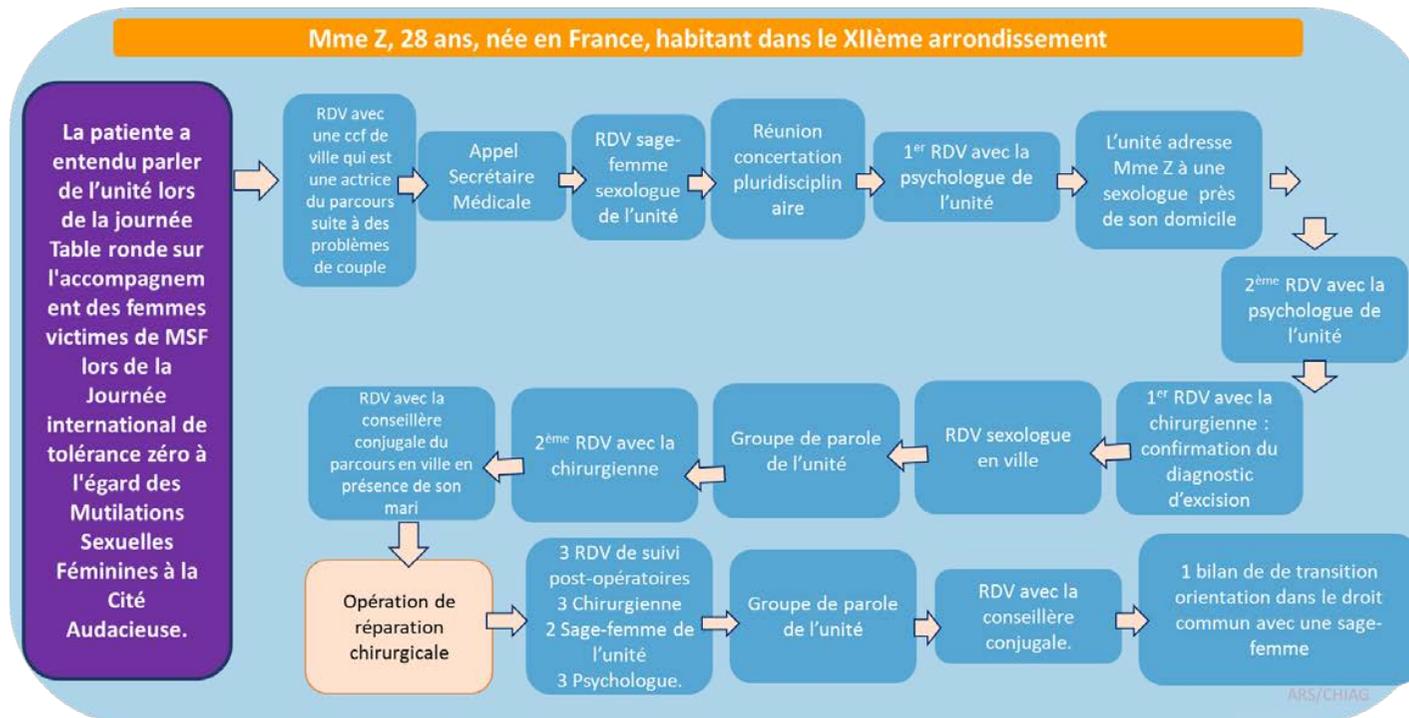
Un Parcours avec Chirurgie



Madame X née en France, habitant à Romainville, âgée de 31 ans, a 3 enfants. Elle nous a trouvées grâce à une vidéo sur Instagram. Elle a contacté l'unité car elle se débat avec des problèmes identitaires et ressentait un manque.

Elle a appelé la secrétaire médicale de l'unité. Elle a eu un premier rendez-vous avec la sexologue de l'unité, L'unité lui a recommandé une sage-femme en ville de l'unité pour faciliter son suivi. Elle a eu un rendez-vous avec la psychologue. Puis elle a eu un rendez-vous avec la chirurgienne. Sur les recommandations de la chirurgienne, elle a assisté à un premier groupe de parole. Elle a eu un autre rendez-vous avec la chirurgienne. Elle a souhaité bénéficier de la réparation chirurgicale. Elle a vu la sexologue après la réparation, la chirurgienne et assisté à un autre groupe de parole. Elle a souhaité continuer un suivi avec la sexologue près de son domicile. Un rendez-vous avec la sage-femme en ville permet d'orienter Me X. vers un suivi de droit commun.

Un Parcours avec Chirurgie



Mme Z, 28 ans, née en France, habite dans le XII^{ème} arrondissement. Elle a assisté à l'événement de la journée Table ronde sur l'accompagnement des femmes victimes de MSF lors de la Journée internationale de tolérance zéro à l'égard des Mutilations Sexuelles Féminines à la Cité Audacieuse. Ses problèmes de couple avec son mari et des douleurs lors des rapports sexuels, l'ont conduite à voir une conseillère conjugale en ville. Elle sait avoir été excisée ce qui l'a conduite à parler de l'unité à sa conseillère conjugale. Elle a ensuite appelé l'unité. Elle a eu un premier rendez-vous la sage-femme puis avec la psychologue de l'unité, puis l'unité lui a recommandé une sexologue dans son quartier. Elle est revenue voir la psychologue, puis a demandé un rendez-vous avec la chirurgienne. Mme Z a eu un autre rendez-vous avec la sexologue en ville, et a assisté à un groupe de parole. Elle a eu un autre rendez-vous avec la chirurgienne, avec sa conseillère conjugale en présence de son mari. Puis elle a bénéficié de la réparation chirurgicale. Elle a assisté à trois consultations post-opératoires : avec la chirurgienne, avec une sage-femme de l'unité, avec la psychologue. Elle a assisté à un groupe de parole. Enfin elle a repris rdv avec la conseillère conjugale.

Annexe 4 - Fiches de poste chef de projet et secrétaire médicale

 <p>Groupement Hospitalier de Territoire Grand Paris Nord-Est Aulnay-sous-Bois - Le Raincy-Montfermeil - Montreuil</p>	INTITULE DU POSTE Chef.fe de projet dans l'Unité de Mutilation Sexuelle Féminine		Référence : Version : Date :
	POLE/DIRECTION Femme Enfant	SERVICE Consultations PM	UF 2500
FONCTION SUPPORT du GHT GPNE : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
LOCALISATION ET RATTACHEMENT DU POSTE			
POSITIONNEMENT DU POSTE DANS LA STRUCTURE	Rattachement hiérarchique :		
	<ul style="list-style-type: none"> • Le Médecin responsable de l'unité • La Cadre de pôle • Le Directeur des Ressources Humaines 		
PRESENTATION DE LA STRUCTURE	Relations fonctionnelles principales :		
	<ul style="list-style-type: none"> • Les professionnels de l'unité • Le Chef de service de gynécologie obstétrique et les équipes de la maternité • Les directions et services administratifs de l'établissement : recettes, affaires financières, contrôle de gestion, communication, qualité, système d'information, URC • Le Directeur délégué du CHI André Grégoire 		
PRESENTATION DU SERVICE (FONCTION SUPPORT)	Le CHI André Grégoire appartient au Groupement Hospitalier de Territoire Grand Paris Nord-Est (GHT GPNE), constitué de deux autres établissements dans le département : l'hôpital Robert Ballanger à Aulnay-Sous-Bois et l'hôpital du Raincy-Montfermeil à Montfermeil.		
	Le groupe compte environ 5000 personnels non médicaux.		
PRESENTATION DU SERVICE (FONCTION SUPPORT)	Le pôle Femme-Enfant du CHI André Grégoire est constitué, entre autres, d'une maternité de type 3 dans laquelle 3 516 naissances ont eu lieu en 2022. Les urgences gynécologiques et obstétricales comptabilisent en 2022 environ 15 000 passages, il s'agit donc d'un établissement de référence pour les femmes du territoire.		
	<p>A l'instar des autres établissements de santé de Seine-Saint-Denis, le CHIAG accueille des patientes victimes de mutilations sexuelles féminines (MSF). Une étude interne a ainsi relevé que 8 % des accouchements concernaient des femmes excisées, ce qui correspond à environ 281 patientes par an.</p> <p>Face à ce constat, le CHIAG a créé, avec le soutien de la Direction de la Santé Publique de l'Agence Régionale de santé Ile-de-France, une unité spécialisée dans la prise en charge des femmes victimes de mutilations sexuelles féminines. Elle propose un accompagnement pluridisciplinaire allant de la prise en charge psychologique, sexologique, sociale et médicale à la chirurgie réparatrice. Chaque patiente rencontre systématiquement une sage-femme, une psychologue, une gynécologue-obstétricienne et de façon facultative, une sexologue et une assistante sociale. En 2022, 476 patientes ont été accueillies dans cette unité dont 66 ont eu recours à une chirurgie réparatrice.</p>		
COMPOSITION DE L'UNITE			
<ul style="list-style-type: none"> • 1 Médecin responsable d'unité • 1 Médecin légiste • 2 Sages-femmes • 1 Sexologue • 1 Psychologue • 1 Assistante médico-administrative • 1 Coordinatrice administrative 			
DESCRIPTION DU POSTE			
CLASSEMENT DANS LE REPERTOIRE DES METIERS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE	Grade : Coordinateur / trice de l'unité		
	Code métier :		
DEFINITION DU POSTE (MISSIONS)	Le.a chef.fe de projet assure la mise en œuvre des projets structurants de l'unité à l'instar de la démarche article 51, il/elle garantit le bon fonctionnement courant de l'unité et appui le médecin responsable dans l'animation de l'équipe et sa représentation et dans la promotion de l'unité auprès du réseau de partenaires (intra et extra hospitaliers associations, structures de ville tels que CPTS, MSP, PMI, institutions).		
ACTIVITES PRINCIPALES	Mission de gestion de projet - mise en œuvre de la démarche article 51 <ul style="list-style-type: none"> • Préparation des comités techniques et COPILS • Participation à la mise en place du process facturier • Transmission des données à la cellule facturation • Participation au recrutement des partenaires • Formalisation des conventions avec les partenaires • Centralisation et mise à disposition des données d'évaluation • Participation aux journées Article 51 et autres événements dédiés 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation de la veille et des réponses aux appels à projet <p>Mission de gestion de projet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chargé du suivi d'avancement du projet • Coordonner et suivre la mise en œuvre des actions mises en place par l'unité et ses partenaires <p>Mission de promotion et représentation de l'unité auprès des partenaires et du grand public</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promotion territoriale de l'unité via la création de nouveaux partenariats ou l'animation de partenariats déjà existants (intra et extra hospitaliers associations, structures de ville tels que CPTS, MSP, PMI, institutions). • Organisation d'évènements ponctuels grands publics ou à visée des professionnels de santé sur des dates clés : 6 février, 8 mars, 25 novembre • Organisation des interventions de l'unité hors les murs à des fins de communication, de sensibilisation ou de formation • Proposition de supports de communication • Gestion et animation régulière du site internet de l'unité • Gestion et animation régulière des réseaux sociaux de l'unité <p>Mission de coordination</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboration des rapports réguliers de l'évaluation de l'unité à partir des données des patientes et • Participation à la vie générale de l'unité : réunions d'équipes, staff • Suivi des activités hors-soin de chaque membre de l'équipe et <i>reporting</i> dans les outils • Elaboration des rapports réguliers de l'évaluation de l'unité <ul style="list-style-type: none"> ○ Rapport d'activité ○ Suivi de l'activité de l'unité et des activités hors soin de chaque membre de l'équipe ○ Bilan intervention extérieur ○ Bilan patiente/ parcours • Organisation des interventions externes • Mission de coordination des différents acteurs de l'unité • Intermédiaire avec les partenaires médicaux associatifs sociaux
QUOTITE DE TEMPS GHT	Poste à temps plein en CDI
HORAIRE DE TRAVAIL	Base hebdomadaire : 35h
LOCALISATION DU POSTE DE TRAVAIL	CHI André Grégoire MONTREUIL
PROFIL REQUIS	
DOMAINES DE COMPETENCE	<p>Qualités requises</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacité d'écoute - Capacité d'organisation - Capacité d'adaptation - Motivation, assiduité, autonomie - Créativité, Sens de l'initiative - Valeurs professionnelles : responsabilité, respect, tolérance, équité, éthique, esprit d'équipe - Diplomatie - Aisance à la prise de parole – animation de groupe
	<p>Compétences requises :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Connaissances de la thématique de l'excision - Connaissance du milieu associatif et institutionnel autour des violences faites aux femmes - Connaissances en finance - Maîtrise des outils bureautiques (Pack Microsoft, Powerpoint, Word, Excel, Canva...) - Maîtrise des réseaux sociaux (Instagram, Facebook ...) - Capacités rédactionnelles - Maîtrise des outils de gestion de projet
DIPLÔME(S) PROFESSIONNEL(S) et FORMATION(S) REQUIS	<p>Master 2 en sciences humaines ou santé publique ou équivalent</p> <p>Expérience en gestion et coordination de projet dans le secteur sanitaire et social</p>

	INTITULE DU POSTE Assistant.e Médico-Administratif.ve de L'Unité de Mutilation Sexuelle Féminine		Référence : Version : Date : Avril 2022
	POLE/DIRECTION Femme Enfant	SERVICE Consultations PM	UF 2500
FONCTION SUPPORT du GHT GPNE : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
LOCALISATION ET RATTACHEMENT DU POSTE			
POSITIONNEMENT DU POSTE DANS LA STRUCTURE	Rattachement hiérarchique : <ul style="list-style-type: none"> Le Directeur des Ressources Humaines La Coordination des Secrétariats Médicaux 		
	Relations fonctionnelles principales : <ul style="list-style-type: none"> La médecin-responsable de l'unité Les professionnels de l'unité Le Chef de service de gynécologie obstétrique, la cadre de pôle et les équipes de la maternité Les directions et services administratifs de l'établissement : recettes, affaires financières, contrôle de gestion, communication, qualité, système d'information, URC Le Directeur délégué du CHI André Grégoire 		
PRESENTATION DE LA STRUCTURE	Unité de prise en charge des Femmes victimes de MSF		
PRESENTATION DU SERVICE (FONCTION SUPPORT)	CHAMP DE COMPETENCE Unité de mutilation sexuelle féminine COMPOSITION DE L'UNITE <ul style="list-style-type: none"> 1 Médecin responsable d'unité 1 Médecin légiste 2 Sages-femmes 1 Sexologue 1 Psychologue 1 Assistante médico-administrative 1 Coordinatrice administrative 		
DESCRIPTION DU POSTE			
CLASSEMENT DANS LE REPERTOIRE DES METIERS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE	Grade : Adjoint Administratif Hospitalier ou Assistant médico-administratif		
DEFINITION DU POSTE (MISSIONS)	L'adjoint administratif assure les missions administratives, les missions de gestion de projet, la coordination du parcours patient dans l'unité et des différents acteurs de l'unité.		
ACTIVITES PRINCIPALES	Secrétariat médical : <ul style="list-style-type: none"> Assurer l'accueil physique et téléphonique des patientes Gérer la messagerie téléphonique Prise de rendez-vous interne et externe Organisation et suivi du parcours de soin de la patiente (jusqu'à l'organisation de la programmation opératoire avec la secrétaire) Accompagnement des patientes dans leurs démarches administratives en lien avec le service social Rappel des patientes avant leur RDV Programmation et organisation des différents staffs et interventions extérieures Suivi des activités de l'unité <ul style="list-style-type: none"> Recueil des données des patientes à des fins statistiques et en vue du rapport d'activité 		
QUOTITE DE TEMPS GHT	Poste à temps plein en CDI		
HORAIRES DE TRAVAIL	Base hebdomadaire : 35h		
LOCALISATION DU POSTE DE TRAVAIL	CHI André Grégoire MONTREUIL		
PROFIL REQUIS			
DOMAINES DE COMPETENCE	Savoir- être : <ul style="list-style-type: none"> Capacité d'écoute Sens de l'observation, de l'organisation Rigueur, disponibilité Capacité d'adaptation 		

	<ul style="list-style-type: none"> - Motivation, assiduité, autonomie - Valeurs professionnelles : responsabilité, respect, tolérance, équité, éthique
	<p>Savoir-faire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacité d'organisation - Intérêt pour la thématique de l'excision - Mettre à jour ses connaissances et se former - Connaissance de l'outil informatique - Maîtrise de l'orthographe - Maîtriser les parcours de soins
DIPLOME(S) PROFESSIONNEL(S) et FORMATION(S) REQUIS	Baccalauréat ou équivalent

Direction régionale et interdépartementale de
l'environnement, de l'aménagement et des
transports d'Île-de-France

IDF-2024-10-29-00005

ARRÊTÉ N° IDF- 2024-
modifiant l'arrêté n° IDF-2023-12-21-00009 du
21/12/2023
accordant à IMMOBILIÈRE 23 COURCELLES
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code
de l'urbanisme



**PRÉFET
DE LA RÉGION
D'ÎLE-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale et interdépartementale
de l'environnement, de l'aménagement et
des transports d'Île-de-France**

ARRÊTÉ N° IDF- 2024-

**modifiant l'arrêté n° IDF-2023-12-21-00009 du 21/12/2023
accordant à IMMOBILIÈRE 23 COURCELLES
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE,
PRÉFET DE PARIS
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

Vu le code de l'urbanisme, notamment ses articles L.510-1 à L.510-4 et R.510-1 à R.510-15 ;

Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment ses articles L.171-4, L.174-1 et R.174-22 à R.174-32 ;

Vu l'arrêté préfectoral n° IDF-2023-12-21-00009 du 21/12/2023 accordant à IMMOBILIÈRE 23 COURCELLES l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme ;

Vu la demande de modification des surfaces agréées par l'arrêté susvisé, présentée par IMMOBILIÈRE 23 COURCELLES, réceptionnée le 05/09/2024 et enregistrée sous le numéro 2024/113 ;

Considérant que la demande porte uniquement sur une nouvelle répartition des surfaces de bureaux respectivement créées par construction et par changement de destination, sans modification de la surface totale agréée ;

Considérant que le projet est soumis au respect des exigences de performances énergétique et environnementale qui lui sont applicables ;

Sur proposition de la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports ;

ARRÊTE

Article 1er : L'article 2 de l'arrêté préfectoral n° IDF-2023-12-21-00009 du 21/12/2023 est modifié de la façon suivante :

« La surface de plancher totale agréée se compose comme suit :

Bureaux :	3 300 m ² (changement de destination)
Bureaux :	3 800 m ² (construction neuve)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme. »

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15
Téléphone : 01 82 52 40 00

1/3

Article 2 : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 1^{er} du présent arrêté.

Article 3 : La délivrance des autorisations d'urbanisme étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, le présent arrêté ne préjuge pas de cette délivrance et il ne peut être opposé aux objections éventuelles touchant notamment à l'implantation, aux volumes, à la densité, aux nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire ces demandes.

Ces demandes, auxquelles sera annexée une copie du présent arrêté, devront être déposées dans le délai d'un an à compter de la date de signature du présent arrêté. Passé ce délai, le présent arrêté sera caduc.

Article 4 : Le présent arrêté sera notifié à :

IMMOBILIÈRE 23 COURCELLES
30 bis rue Sainte-Hélène
69 002 LYON 2^{ème}

Article 5 : Le préfet, directeur de cabinet du préfet de la région Île-de-France, préfet de Paris et la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports sont chargés, pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Fait à Paris, le 29/10/2024

Le Préfet de la Région d'Île-de-France, Préfet de Paris

SIGNE

Marc GUILLAUME

Voies et délais de recours :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif dans un délai de deux mois, soit gracieux auprès du préfet de la région Île-de-France, soit hiérarchique auprès de la ministre du logement et de la rénovation urbaine.

ministre de la transition écologique et de la cohésion des territoires.

Il peut également faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative.

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15
Téléphone : 01 82 52 40 00

2/3



**PRÉFET
DE LA RÉGION
D'ÎLE-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale et interdépartementale
de l'environnement, de l'aménagement et
des transports d'Île-de-France**

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Direction régionale et interdépartementale de
l'environnement, de l'aménagement et des
transports d'Île-de-France

IDF-2024-10-29-00006

ARRÊTÉ N° IDF-2024-

accordant à
KENSINGTON COIGNIERES INDUSTRIAL
PROPCO SNC
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code
de l'urbanisme



**PRÉFET
DE LA RÉGION
D'ÎLE-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale et interdépartementale
de l'environnement, de l'aménagement et
des transports d'Île-de-France**

ARRÊTÉ N° IDF-2024-

**accordant à
KENSINGTON COIGNIERES INDUSTRIAL PROPCO SNC
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE,
PRÉFET DE PARIS
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

Vu le code de l'urbanisme, notamment ses articles L.510-1 à L.510-4 et R.510-1 à R.510-15 ;

Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment ses articles L.171-4, L.174-1 et R.174-22 à R.174-32 ;

Vu la demande d'agrément présentée par KENSINGTON COIGNIERES INDUSTRIAL PROPCO SNC, réceptionnée le 20/09/2024 et enregistrée sous le numéro 2024/116 ;

Considérant que le projet est soumis au respect des exigences de performance énergétique et environnementale qui lui sont applicables ;

Considérant que ce projet de construction d'un parc d'activités dédié aux PMI et PME recycle une friche en secteur urbanisé et prévoit notamment plus de 30 % d'espaces verts en pleine terre dont une cinquantaine d'arbres ;

Sur proposition de la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports ;

ARRÊTE

Article 1er : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à KENSINGTON COIGNIERES INDUSTRIAL PROPCO SNC, en vue de réaliser à COIGNIERES (78 310), 22 rue des Osiers, une opération de construction d'un ensemble immobilier (un bâtiment composé de 4 cellules d'activités) à destination principale d'activités techniques, d'une surface de plancher totale soumise à l'agrément de 6 000 m².

Article 2 : La surface de plancher totale agréée se compose comme suit :

Bureaux :	900 m ² (construction neuve)
Locaux d'activités techniques :	5 100 m ² (construction neuve)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

Article 3 : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15
Téléphone : 01 82 52 40 00

1/2

Article 4 : La délivrance des autorisations d'urbanisme étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, le présent arrêté ne préjuge pas de cette délivrance et il ne peut être opposé aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire ces demandes.

Ces demandes, auxquelles sera annexée une copie du présent arrêté, devront être déposées dans le délai d'un an à compter de la date de signature du présent arrêté. Passé ce délai, le présent arrêté sera caduc.

Article 5 : Le présent arrêté sera notifié à :

KENSINGTON COIGNIERES INDUSTRIAL PROPCO SNC
134 boulevard Haussmann
75 008 PARIS

Article 6 : Le préfet des Yvelines et la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports sont chargés, pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Fait à Paris, le 29/10/2024

Le Préfet de la Région d'Île-de-France
Préfet de Paris

Signé

Marc GUILLAUME

Voies et délais de recours :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif dans un délai de deux mois, soit gracieux auprès du préfet de la région Île-de-France, soit hiérarchique auprès de la ministre du logement et de la rénovation urbaine.

Il peut également faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Direction régionale et interdépartementale de
l'environnement, de l'aménagement et des
transports d'Île-de-France

IDF-2024-10-29-00009

ARRÊTÉ N° IDF-2024-

accordant à
SNC LNC CASSIOPEE
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code
de l'urbanisme



**PRÉFET
DE LA RÉGION
D'ÎLE-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale et interdépartementale
de l'environnement, de l'aménagement et
des transports d'Île-de-France**

ARRÊTÉ N° IDF-2024-

**accordant à
SNC LNC CASSIOPEE
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE,
PRÉFET DE PARIS
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

Vu le code de l'urbanisme, notamment ses articles L.510-1 à L.510-4 et R.510-1 à R.510-15 ;

Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment ses articles L.171-4, L.174-1 et R.174-22 à R.174-32 ;

Vu la demande d'agrément présentée par SNC LNC CASSIOPEE, réceptionnée le 26/09/2024 et enregistrée sous le numéro 2024/121 ;

Considérant que le projet est soumis au respect des exigences de performance énergétique et environnementale qui lui sont applicables ;

Considérant que cette opération mixte, crée 632 m² de surface de plancher (SDP) de commerces et 5 327 m² de SDP de logements, dont 814 m² de logements sociaux et est située en ZAC;

Sur proposition de la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports ;

ARRÊTE

Article 1er : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à SNC LNC CASSIOPEE, en vue de réaliser à CHESSY (77 700), ZAC des Studios et Congrès – Lot AF4 A35 – boulevard du Grand Fossé, une opération de construction d'un ensemble immobilier à destination principale de bureaux, d'une surface de plancher totale soumise à l'agrément de 2 300 m².

Article 2 : La surface de plancher totale agréée se compose comme suit :

Bureaux : 2 300 m² (construction neuve)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

Article 3 : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15
Téléphone : 01 82 52 40 00

1/2

Article 4 : La délivrance des autorisations d'urbanisme étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, le présent arrêté ne préjuge pas de cette délivrance et il ne peut être opposé aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire ces demandes.

Ces demandes, auxquelles sera annexée une copie du présent arrêté, devront être déposées dans le délai d'un an à compter de la date de signature du présent arrêté. Passé ce délai, le présent arrêté sera caduc.

Article 5 : Le présent arrêté sera notifié à :

SNC LNC CASSIOPEE
50 route de la Reine
92 100 BOULOGNE-BILLANCOURT

Article 6 : Le préfet de Seine-et-Marne et la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports sont chargés, pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Fait à Paris, le 29/10/2024

Le Préfet de la Région d'Île-de-France
Préfet de Paris

Signé

Marc GUILLAUME

Voies et délais de recours :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif dans un délai de deux mois, soit gracieux auprès du préfet de la région Île-de-France, soit hiérarchique auprès de la ministre du logement et de la rénovation urbaine.

Il peut également faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Direction régionale et interdépartementale de
l'environnement, de l'aménagement et des
transports d'Île-de-France

IDF-2024-10-29-00008

ARRÊTÉ N° IDF-2024-

accordant à

YDEV

l'agrément institué par l'article R.510-1 du code
de l'urbanisme



**PRÉFET
DE LA RÉGION
D'ÎLE-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale et interdépartementale
de l'environnement, de l'aménagement et
des transports d'Île-de-France**

ARRÊTÉ N° IDF-2024-

**accordant à
YDEV
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE,
PRÉFET DE PARIS
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

Vu le code de l'urbanisme, notamment ses articles L.510-1 à L.510-4 et R.510-1 à R.510-15 ;

Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment ses articles L.171-4, L.174-1 et R.174-22 à R.174-32 ;

Vu le schéma directeur de la région d'Île-de-France (SDRIF) adopté le 27 décembre 2013 ;

Vu la demande d'agrément présentée par YDEV, réceptionnée le 24/09/2024 et enregistrée sous le numéro 2024/120 ;

Considérant que le projet est soumis au respect des exigences de performance énergétique et environnementale qui lui sont applicables ;

Considérant la nécessité de préserver les continuités identifiées au SDRIF (notamment les espaces de respiration, les continuités écologiques et les liaisons vertes) ;

Considérant l'existence d'un embranchement ferroviaire à proximité du site d'implantation du projet ;

Sur proposition de la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports ;

ARRÊTE

Article 1er : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à YDEV, sous conditions précisées à l'article 3, en vue de réaliser à EMERAINVILLE (77 184), ZAC Paris Est – Lot B.3.1.a – allée de la Briarde, une opération de construction d'un ensemble immobilier à destination principale de bureaux, d'une surface de plancher totale soumise à l'agrément de 2 200 m².

Article 2 : La surface de plancher totale agréée se compose comme suit :

Bureaux :	1 700 m ² (construction neuve)
Entrepôts :	500 m ² (construction neuve)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15
Téléphone : 01 82 52 40 00

1/2

Article 3 : Le pétitionnaire mènera les études nécessaires à la vérification de la compatibilité de son projet avec les continuités identifiées au SDRIF, études qu'il devra fournir à l'appui de ses demandes d'autorisation d'urbanisme pour confirmer le respect du présent arrêté.

En outre, le projet ne devra pas contraindre les perspectives de desserte ferroviaire du site et de la ZAC , desserte qui pourrait être rétablie sur les emprises existantes.

Article 4 : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

Article 5 : La délivrance des autorisations d'urbanisme étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, le présent arrêté ne préjuge pas de cette délivrance et il ne peut être opposé aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire ces demandes.

Ces demandes, auxquelles sera annexée une copie du présent arrêté, devront être déposées dans le délai d'un an à compter de la date de signature du présent arrêté. Passé ce délai, le présent arrêté sera caduc.

Article 6 : Le présent arrêté sera notifié à :

YDEV
11 allée de la Briarde
77 184 EMERAINVILLE

Article 7 : Le préfet de Seine-et-Marne et la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports sont chargés, pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Fait à Paris, le 29/10/2024

Le Préfet de la Région d'Île-de-France
Préfet de Paris

Signé

Marc GUILLAUME

Voies et délais de recours :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif dans un délai de deux mois, soit gracieux auprès du préfet de la région Île-de-France, soit hiérarchique auprès de la ministre du logement et de la rénovation urbaine.

Il peut également faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15
Téléphone : 01 82 52 40 00

2/2

Direction régionale et interdépartementale de
l'environnement, de l'aménagement et des
transports d'Île-de-France

IDF-2024-10-29-00012

ARRÊTÉ N° IDF-2024-

modifiant l'arrêté n° IDF-2024-05-29-00012 du
29/05/2024

accordant à MELUN PLACE GALLIENI
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code
de l'urbanisme



**PRÉFET
DE LA RÉGION
D'ÎLE-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale et interdépartementale
de l'environnement, de l'aménagement et
des transports d'Île-de-France**

ARRÊTÉ N° IDF-2024-

**modifiant l'arrêté n° IDF-2024-05-29-00012 du 29/05/2024
accordant à MELUN PLACE GALLIENI
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE,
PRÉFET DE PARIS
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

Vu le code de l'urbanisme, notamment ses articles L.101-2, L.510-1 à L.510-4 et R.510-1 à R.510-15 ;

Vu l'arrêté préfectoral n° IDF-2024-05-29-00012 du 29/05/2024 accordant à MELUN PLACE GALLIENI l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme ;

Vu la demande de modification des surfaces agréées par l'arrêté susvisé, présentée par MELUN PLACE GALLIENI, réceptionnée le 10/09/2024 et enregistrée sous le numéro 2024/114 ;

Considérant que la demande de modification porte sur une légère hausse de la surface de bureaux agréée (augmentation de 200 m²), sans remise en cause de l'économie générale et des objectifs du projet ;

Considérant que le projet prévoit également la réalisation de 3 200 m² de surfaces d'hôtellerie, lesquelles ne sont pas soumises à agrément ;

Sur proposition de la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports ;

ARRÊTE

Article 1er : L'article premier de l'arrêté préfectoral n° IDF-2024-05-29-00012 du 29/05/2024 est modifié de la façon suivante :

« L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à MELUN PLACE GALLIENI en vue de réaliser à MELUN (77 000), place Gallieni, la construction d'un ensemble immobilier à destination principale de bureaux, d'une surface de plancher totale soumise à l'agrément de 8 500 m². »

Article 2 : L'article 2 de l'arrêté préfectoral n° IDF-2024-05-29-00012 du 29/05/2024 est modifié de la façon suivante :

« La surface de plancher totale agréée se compose comme suit :

Bureaux : 8 500 m² (construction)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme. »

Article 3 : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2

Article 4 : La délivrance des autorisations d'urbanisme étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, le présent arrêté ne préjuge pas de cette délivrance et il ne peut être opposé aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire ces demandes.

Ces demandes, auxquelles sera annexée une copie du présent arrêté, devront être déposées dans le délai d'un an à compter de la date de signature du présent arrêté. Passé ce délai, le présent arrêté sera caduc.

Article 5 : Le présent arrêté sera notifié à :

MELUN PLACE GALLIENI
26 boulevard Malesherbes
75 008 PARIS

Article 6 : Le préfet de Seine-et-Marne et la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports sont chargés, pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Fait à Paris, 29/10/2024

Le Préfet de la Région d'Île-de-France
Préfet de Paris

Signé

Marc GUILLAUME

Voies et délais de recours :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif dans un délai de deux mois, soit gracieux auprès du préfet de la région Île-de-France, soit hiérarchique auprès de la ministre du logement et de la rénovation urbaine.

Il peut également faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Direction régionale et interdépartementale de
l'environnement, de l'aménagement et des
transports d'Île-de-France

IDF-2024-10-29-00011

ARRÊTÉ N° IDF-2024-

modifiant l'arrêté n° IDF-2024-09-03-00001 du
03/09/2024

accordant à UNITED FRANCE 2024 PROPCO SNC
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code
de l'urbanisme



**PRÉFET
DE LA RÉGION
D'ÎLE-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale et interdépartementale
de l'environnement, de l'aménagement et
des transports d'Île-de-France**

ARRÊTÉ N° IDF-2024-

**modifiant l'arrêté n° IDF-2024-09-03-00001 du 03/09/2024
accordant à UNITED FRANCE 2024 PROPCO SNC
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE,
PRÉFET DE PARIS
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

Vu le code de l'urbanisme, notamment ses articles L.510-1 à L.510-4 et R.510-1 à R.510-15 ;

Vu l'arrêté préfectoral n° IDF-2024-09-03-00001 du 03/09/2024 accordant à UNITED FRANCE 2024 PROPCO SNC l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme ;

Vu la demande de modification des surfaces agréées par l'arrêté susvisé, présentée par UNITED FRANCE 2024 PROPCO SNC, réceptionnée le 27/09/2024 et enregistrée sous le numéro 2024/123 ;

Considérant que la demande de modification porte uniquement sur un rééquilibrage entre les surfaces de plancher d'entrepôts et d'activités techniques initialement agréées, sans modification de la surface totale agréée.

Sur proposition de la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports ;

ARRÊTE

Article 1er : L'article 2 de l'arrêté préfectoral n° IDF-2024-09-03-00001 du 03/09/2024 est modifié de la façon suivante :

« La surface de plancher totale agréée se compose comme suit :

Bureaux :	1 500 m ² (construction neuve)
Entrepôts :	4 000 m ² (construction neuve)
Locaux d'activités techniques :	11 100 m ² (construction neuve)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme. »

Article 2 : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 1^{er} du présent arrêté.

Article 3 : La délivrance des autorisations d'urbanisme étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, le présent arrêté ne préjuge pas de cette délivrance et il ne peut être opposé aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire ces demandes.

Ces demandes, auxquelles sera annexée une copie du présent arrêté, devront être déposées dans le délai d'un an à compter de la date de signature du présent arrêté. Passé ce délai, le présent arrêté sera caduc.

Article 4 : Le présent arrêté sera notifié à :

UNITED FRANCE 2024 PROPCO SNC
Tour Pacific / c/o Primexis la Défense Cedex
11 Cours Valmy
92 800 PUTEAUX

Article 5 : Le préfet des Yvelines et la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports sont chargés, pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Fait à Paris, le 29/10/2024

Le Préfet de la Région d'Île-de-France
Préfet de Paris

Signé

Marc GUILLAUME

Voies et délais de recours :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif dans un délai de deux mois, soit gracieux auprès du préfet de la région Île-de-France, soit hiérarchique auprès de la ministre du logement et de la rénovation urbaine.

Il peut également faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Direction régionale et interdépartementale de
l'environnement, de l'aménagement et des
transports d'Île-de-France

IDF-2024-10-29-00010

ARRÊTÉ N° IDF-2024-

portant ajournement de décision

à

SAS TERRA NOBILIS 2



**PRÉFET
DE LA RÉGION
D'ÎLE-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale et interdépartementale
de l'environnement, de l'aménagement et
des transports d'Île-de-France**

**ARRÊTÉ N° IDF-2024-
portant ajournement de décision
à
SAS TERRA NOBILIS 2**

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE,
PRÉFET DE PARIS
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

Vu le code de l'urbanisme, notamment ses articles L.510-1 à L.510-4 et R.510-1 à R.510-15 ;

Vu le schéma directeur de la région d'Île-de-France (SDRIF) adopté le 27 décembre 2013 ;

Vu la demande d'agrément présentée par SAS TERRA NOBILIS 2, réceptionnée le 19/09/2024 et enregistrée sous le numéro 2024/117 ;

Considérant que le projet artificialise un terrain fortement arboré, sans en limiter le défrichement ;

Considérant que le projet générera un trafic poids lourds dans un secteur où le risque de conflits d'usages du domaine public (proximité d'un parc de loisir pour enfants, escape-game, complexe multisupport...) mérite d'être mieux appréhendé et limité ;

Considérant que la demande d'agrément porte sur des surfaces significativement supérieures à celles présentées dans la demande de permis de construire ;

Considérant qu'un délai supplémentaire est nécessaire pour permettre au pétitionnaire de justifier le choix du terrain d'implantation, d'apporter des précisions sur la définition de son projet et ses impacts sur les autres usages du secteur et de clarifier les surfaces à agréer ;

Sur proposition de la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports ;

ARRÊTE

Article 1er : La décision relative à l'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme sollicité par SAS TERRA NOBILIS 2, en vue de réaliser à SERVON (77 170), route Nationale, une opération de construction d'un ensemble immobilier à usage principal d'entrepôts, d'une surface de plancher totale soumise à l'agrément de 24 200 m², est ajournée.

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15
Téléphone : 01 82 52 40 00

1/2

Article 2 : Le présent arrêté sera notifié à :

SAS TERRA NOBILIS 2
54 allée du Plateau
93 250 VILLEMOMBLE

Article 3 : Le préfet de Seine-et-Marne et la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports sont chargés, pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Fait à Paris, le 29/10/2024

Le Préfet de la Région d'Île-de-France
Préfet de Paris

Signé

Marc GUILLAUME

Voies et délais de recours :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif dans un délai de deux mois, soit gracieux auprès du préfet de la région Île-de-France, soit hiérarchique auprès de la ministre du logement et de la rénovation urbaine.

Il peut également faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Direction régionale et interdépartementale de
l'environnement, de l'aménagement et des
transports d'Île-de-France

IDF-2024-10-29-00007

ARRÊTÉ N° IDF-2024-

accordant à DMD DATA (EQUINIX PA16)
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code
de l'urbanisme



**PRÉFET
DE LA RÉGION
D'ÎLE-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité
Fraternité*

**Direction régionale et interdépartementale
de l'environnement, de l'aménagement
et des transports d'Île-de-France**

ARRÊTÉ N° IDF-2024-

accordant à DMD DATA (EQUINIX PA16) l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE,
PRÉFET DE PARIS
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

Vu le code de l'urbanisme, notamment ses articles L.510-1 à L.510-4 et R.510-1 à R.510-15 ;

Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment ses articles L.171-4, L.174-1 et R.174-22 à R.174 - 32 ;

Vu la demande d'agrément présentée par DMD DATA (EQUINIX PA16), reçue à la préfecture de région le 23/10/2024 et enregistrée sous le numéro 2024/112 ;

Vu le courrier du 30/08/2024 par lequel ARGEVAL, exploitant le service de production et de distribution de chaleur de la commune, s'engage à récupérer la chaleur fatale produite par le projet de DATA CENTER PA16 ;

Vu le courrier du maire d'Argenteuil en date du 16/09/2024 approuvant le projet de centre de données PA16 porté par DMD DATA et la mise à disposition de la chaleur fatale qui contribuera aux objectifs de décarbonation de l'énergie de la commune ;

Considérant que le projet est soumis au respect des exigences de performance énergétique et environnementale qui lui sont applicables ;

Considérant que le projet de centre de données, objet de la demande d'agrément susvisée et contigu au centre de données PA12 en construction, s'implante sur un terrain déjà artificialisé, ancienne friche industrielle qui sera dépolluée, dans la zone industrielle existante du Val d'Argenteuil ;

Considérant la note relative à la récupération de la chaleur fatale du projet de centre de données PA16 d'une puissance estimée à 26,4 MW IT qui confirme que ce dernier pourra à terme restituer gratuitement à la commune 15 MW de chaleur fatale et confortera ainsi l'intérêt porté à la création d'un réseau de chaleur dédié aux immeubles tertiaires à proximité du futur centre de données PA12 afin d'améliorer la performance environnementale du quartier ;

Considérant que le raccordement sollicité auprès de RTE sera limité au juste besoin du centre de données, estimé à 55 MW ;

Considérant que, dès la mise en service du centre de données, le pétitionnaire mettra à disposition les installations nécessaires à la récupération de la chaleur fatale pour 5 MW ainsi que les vannes qui permettront l'installation ultérieure des équipements nécessaires à l'atteinte d'une récupération de 15 MW de chaleur fatale toujours au bénéfice de la commune ;

Considérant que le pétitionnaire s'engage à conduire son projet en vue d'obtenir une certification LEED de niveau GOLD et prévoit d'atteindre des indicateurs de performance Power Usage Effectiveness (PUE) annualisé proche de 1,25 et Water Usage Effectiveness (WUE) proche de 0 ;

Sur proposition de la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports ;

ARRÊTE

Article 1^{er} : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à DMD DATA (EQUINIX PA16), sous conditions précisées à l'article 3, en vue de réaliser à ARGENTEUIL (95 100), 5 rue Charles Michels, 6 rue de la fosse aux Loups et 22 rue de Montigny, une opération de construction d'un ensemble immobilier à usage principal d'entrepôts (centre de données), d'une surface de plancher totale soumise à l'agrément de 16 100 m².

Article 2 : La surface de plancher totale agréée se compose comme suit :

Entrepôts :	14 000 m ² (construction neuve)
Bureaux :	2 100 m ² (construction neuve)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

Article 3 : Les ouvrages permettant la récupération externe de la chaleur fatale émise devront impérativement être réalisés avant achèvement de la construction du centre de données. En outre, toutes dispositions devront être prises pour réaliser l'installation de récupération de la chaleur fatale pour un potentiel minimum de 5 MW à la mise en service du centre de données et permettre le déploiement de l'installation en fonction de l'évolution des besoins exprimés par la commune jusqu'à concurrence de 10 MW supplémentaires.

Article 4 : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

Article 5 : La délivrance des autorisations d'urbanisme étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, le présent arrêté ne préjuge pas de cette délivrance et il ne peut être opposé aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire ces demandes.

Ces demandes, auxquelles sera annexée une copie du présent arrêté, devront être déposées dans le délai d'un an à compter de la date de signature du présent arrêté. Passé ce délai, le présent arrêté sera caduc.

Article 6 : Le présent arrêté sera notifié à :

ENIA ARCHITECTES
73 rue Victor Hugo
93 170 BAGNOLET

Article 7 : Le préfet du Val-d'Oise et la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports sont chargés, pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Fait à Paris, le 29/10/2024

Le Préfet de la Région d'Île-de-France
Préfet de Paris

Signé

Marc GUILLAUME

Voies et délais de recours :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif dans un délai de deux mois, soit gracieux auprès du préfet de la région Île-de-France, soit hiérarchique auprès de la ministre du logement et de la rénovation urbaine.

Il peut également faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Direction régionale et interdépartementale de
l'environnement, de l'aménagement et des
transports d'Île-de-France

IDF-2024-10-29-00003

ARRÊTÉ N° IDF-2024-
accordant à l'INSTITUT PASTEUR
l'agrément institué par l'article R.510-1 du code
de l'urbanisme



**PRÉFET
DE LA RÉGION
D'ÎLE-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale et interdépartementale
de l'environnement, de l'aménagement et
des transports d'Île-de-France**

ARRÊTÉ N° IDF-2024-

accordant à l'INSTITUT PASTEUR l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme

LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE,
PRÉFET DE PARIS
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE

Vu le code de l'urbanisme, notamment ses articles L.510-1 à L.510-4 et R.510-1 à R.510-15 ;

Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment ses articles L.171-4, L.174-1 et R.174-22 à R.174-32 ;

Vu la demande présentée par l'INSTITUT PASTEUR, réceptionnée le 09/10/2024 et enregistrée sous le numéro 2024/124 ;

Considérant que le projet est soumis au respect des exigences de performances énergétique et environnementale qui lui sont applicables ;

Considérant que les surfaces de plancher de cette opération ajoutées à celles réalisées sur le même site au cours des douze mois précédents dépasse le seuil des 1 000 m² pour la construction de locaux d'activités scientifiques ;

Sur proposition de la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports ;

ARRÊTE

Article 1er : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à l'INSTITUT PASTEUR, en vue de réaliser à PARIS (75 015), 25 rue du Docteur Roux, une opération de construction d'un ensemble immobilier à destination principale de locaux d'activités scientifiques, d'une surface de plancher totale soumise à l'agrément de 820 m².

Article 2 : La surface de plancher totale agréée se compose comme suit :

Locaux d'activités scientifiques : 820 m² (construction)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15
Téléphone : 01 82 52 40 00

1/3

Article 3 : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

Article 4 : La délivrance des autorisations d'urbanisme étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, le présent arrêté ne préjuge pas de cette délivrance et elle ne peut être opposée aux objections éventuelles touchant notamment à l'implantation, aux volumes, à la densité, aux nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire ces demandes.

Ces demandes, auxquelles sera annexée une copie du présent arrêté, devront être déposées dans le délai d'un an à compter de la date de signature du présent arrêté. Passé ce délai, le présent arrêté sera caduc.

Article 5 : Le présent arrêté sera notifié à :

INSTITUT PASTEUR
28 rue du Docteur Roux
75 015 PARIS

Article 6 : Le préfet, directeur de cabinet du préfet de la région Île-de-France, préfet de Paris et la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports sont chargés, pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Fait à Paris, le 29/10/2024

Le Préfet de la Région d'Île-de-France, Préfet de Paris

SIGNE

Marc GUILLAUME

Voies et délais de recours :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif dans un délai de deux mois, soit gracieux auprès du préfet de la région Île-de-France, soit hiérarchique auprès de la ministre du logement et de la rénovation urbaine.

Il peut également faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative.

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15
Téléphone : 01 82 52 40 00

2/3



**PRÉFET
DE LA RÉGION
D'ÎLE-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale et interdépartementale
de l'environnement, de l'aménagement et
des transports d'Île-de-France**

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Direction régionale et interdépartementale de
l'environnement, de l'aménagement et des
transports d'Île-de-France

IDF-2024-10-29-00004

ARRÊTÉ N° IDF-2024-
accordant à SHERPA

l'agrément institué par l'article R.510-1 du code
de l'urbanisme



**PRÉFET
DE LA RÉGION
D'ÎLE-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale et interdépartementale
de l'environnement, de l'aménagement et
des transports d'Île-de-France**

ARRÊTÉ N° IDF-2024-

accordant à SHERPA l'agrément institué par l'article R.510-1 du code de l'urbanisme

**LE PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE,
PRÉFET DE PARIS
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR
OFFICIER DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE**

Vu le code de l'urbanisme, notamment ses articles L.510-1 à L.510-4 et R.510-1 à R.510-15 ;

Vu le code de la construction et de l'habitation, notamment ses articles L.171-4, L.174-1 et R.174-22 à R.174-32 ;

Vu la demande d'agrément présentée par SHERPA, réceptionnée le 30/09/2024 et enregistrée sous le numéro 2024/118 ;

Considérant que le projet est soumis au respect des exigences de performance énergétique et environnementale qui lui sont applicables ;

Considérant les contraintes d'éclairage naturel, de vis-à-vis, de sécurité et d'accès de la parcelle qui empêchent d'introduire une part de mixité fonctionnelle dans ce programme de construction de locaux d'enseignement ;

Sur proposition de la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports ;

ARRÊTE

Article 1er : L'agrément prévu par les articles susvisés du code de l'urbanisme est accordé à SHERPA, en vue de réaliser à PARIS (75 018), 169b rue Marcadet, une opération de changement de destination et de construction neuve d'un ensemble immobilier à destination principale de locaux d'enseignement, d'une surface de plancher totale soumise à l'agrément de 2 400 m².

Article 2 : La surface de plancher totale agréée se compose comme suit :

Locaux d'enseignement :	2 335 m ² (construction)
Locaux d'enseignement :	65 m ² (changement de destination)

Ces surfaces constituent un maximum susceptible d'être réduit en application des dispositions d'urbanisme.

Article 3 : Les locaux devront être utilisés uniquement en vue de l'exercice de l'activité définie à l'article 2.

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15
Téléphone : 01 82 52 40 00

1/3

Article 4 : La délivrance des autorisations d'urbanisme étant subordonnée à l'ensemble des règles régissant la matière, le présent arrêté ne préjuge pas de cette délivrance et il ne peut être opposé aux objections éventuelles touchant notamment l'implantation, les volumes, la densité, les nuisances, etc., qui pourraient être faites par les services chargés d'instruire ces demandes.

Ces demandes, auxquelles sera annexée une copie du présent arrêté, devront être déposées dans le délai d'un an à compter de la date de signature du présent arrêté. Passé ce délai, le présent arrêté sera caduc.

Article 5 : Le présent arrêté sera notifié à :

SHERPA
85 boulevard Haussmann
75 008 PARIS

Article 6 : Le préfet, directeur de cabinet du préfet de la région Île-de-France, préfet de Paris et la directrice régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports sont chargés, pour ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui est publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région.

Fait à Paris, le 29/10/2024

Le Préfet de la Région d'Île-de-France, Préfet de Paris

SIGNE

Marc GUILLAUME

Voies et délais de recours :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours administratif dans un délai de deux mois, soit gracieux auprès du préfet de la région Île-de-France, soit hiérarchique auprès de la ministre du logement et de la rénovation urbaine.

Il peut également faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif compétent dans les deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R. 421-1 et suivants du code de justice administrative.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15
Téléphone : 01 82 52 40 00

2/3



**PRÉFET
DE LA RÉGION
D'ÎLE-DE-FRANCE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale et interdépartementale
de l'environnement, de l'aménagement et
des transports d'Île-de-France**

Immeuble Le Ponant – 5, rue Leblanc – 75911 Paris Cedex 15
Téléphone : 01 82 52 40 00

3/3