



Accusé de réception – Ministère de l'intérieur

077-227700010-20191219-lmc100000020066-DE

Acte Certifié exécutoire

Envoi Préfecture : 24/12/2019  
Réception Préfet : 24/12/2019  
Publication RAAD : 24/12/2019

**CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS 2020-2024**  
**ENTRE**  
**LA CROIX-ROUGE FRANÇAISE**  
**L'AGENCE REGIONALE DE SANTE ILE-DE-FRANCE**  
**ET LE CONSEIL DEPARTEMENTAL DE SEINE-ET-MARNE**



## Sommaire

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Objet et périmètre du contrat.....</b>   | <b>6</b>  |
| 1.1 Objet du contrat.....  | 6         |
| 1.2 Périmètre du contrat.....  | 6         |
| <b>2. Objectifs du contrat.....</b>  | <b>6</b>  |
| 2.1 Objectifs déterminés.....  | 6         |
| 2.2 Evaluation de la réalisation des objectifs .....   | 7         |
| <b>3. Moyens financiers du contrat.....</b>  | <b>8</b>  |
| 3.1 Dotation globalisée commune (DGC) .....  | 8         |
| Pour les ESAT, ce système est fixé par un arrêté annuel qui détermine les tarifs plafonds applicables ainsi que les incidences en cas de dépassement de ces tarifs. .... | 8         |
| 3.2 Frais de siège (si autorisation de prélèvement) .....  | 9         |
| 3.3 Plan pluriannuel d'investissement (PPI) .....  | 9         |
| 3.4 Crédits Non Reconductibles (CNR) .....   | 10        |
| <b>4. Principes de gestion budgétaire et financière.....</b>   | <b>10</b> |
| 4.1 Procédure budgétaire.....  | 10        |
| 4.2 L'affectation des résultats .....  | 11        |
| <b>5. Suivi et contrôle.....</b>   | <b>12</b> |
| 5.1 Organisation du suivi du contrat .....   | 12        |
| 5.2 Contrôle des autorités de tarification.....  | 13        |
| <b>6. Dispositions générales du contrat.....</b>   | <b>13</b> |
| 6.1 Durée du contrat et modalité de reconduction.....  | 13        |
| 6.2 Révision du contrat.....   | 13        |
| 6.3 Litiges .....  | 14        |
| <b>ANNEXES.....</b>  | <b>14</b> |
| Annexe 1. Périmètre du CPOM .....  | 15        |
| Annexe 2. Fiches objectifs et indicateurs de suivi .....   | 15        |
| Annexe 3. Modification des autorisations et agréments.....   | 15        |
| Annexe 4. Synthèse de la base de financement .....   | 15        |
| Annexe 5. Annexe frais de siège.....   | 15        |
| Annexe 6. Décision de frais de siège .....   | 15        |
| Annexe 7. Modèle du rapport annuel d'étape.....  | 15        |
| Annexe 8. Plan de retour à l'équilibre .....   | 15        |



**Le présent contrat est conclu entre :**

L'Agence Régionale de Santé Ile-de-France, ci-après dénommée l'« **ARS** »

Sise, 35 rue de la gare 75019 Paris

Représentée par sa Directrice de l'Autonomie, Isabelle BILGER

**Et**

Le Conseil départemental de Seine-et-Marne, ci-après dénommé le « Conseil Départemental » ou le « **Département de Seine-et-Marne** »

Sis, Hôtel du Département CS 50377 77010 Melun Cedex

Représenté par le Président du conseil départemental, Monsieur Patrick SEPTIERS

**Et**

L'association Croix-Rouge française, numéro FINESS juridique 750721334, ci-après dénommée « **Croix-Rouge française** »,

Sise, adresse CP Commune

Représentée par son Président(e) ou Directeur/Directrice général(e), Prénom NOM

**D'autre part**

- ✓ Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles L.313-11, L.313-12-2, R.314-39 à R.314-43-1 et R314-210 à R314-244 ;
- ✓ Vu le décret n° 2018-519 du 27 juin 2018 relatif à la modulation des tarifs des établissements et services sociaux et médico-sociaux en fonction de l'activité et à l'affectation de leurs résultats ;
- ✓ Vu le projet régional de santé de l'Ile-de-France 2013-2017 ;
- ✓ Vu le schéma d'organisation médico-social de l'Ile-de-France 2013-2017 ;
- ✓ Vu le Schéma départemental de soutien à l'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées 2015-2020 du Conseil Départemental de Seine-et-Marne adopté par l'assemblée départementale en sa séance du 13 février 2015
- ✓ Vu le schéma des solidarités du Conseil Départemental de Seine-et-Marne adopté par l'assemblée départementale le 14 juin 2019 ;
- ✓ Vu l'arrêté conjoint n° 2018-294 DGA-Solidarité/Direction de l'autonomie/CPOM PH n°2018-53 relatif à la programmation 2017-2021, pour le département de Seine-et-Marne, des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), prévue par la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ;
- ✓ Vu les arrêtés de délégation de signature
- ✓ Vu la délibération n°CD-2018/07/13-0/01 du 13/07/2018 relative à l'élection de Monsieur Patrick SEPTIERS en qualité de Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne

- ✓ Vu la délibération de l'Assemblée départementale en date du 19 décembre 2019 autorisant le Président du Conseil Départemental de Seine-et-Marne à signer les CPOM PH
- ✓ Vu les recommandations de l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- ✓ Vu les statuts, le règlement intérieur de la Croix-Rouge française ;
- ✓ Vu la délibération du bureau exécutif de la Croix-Rouge française, validée par son organe délibérant en date du ..... sur le présent contrat.

**Les parties s'engagent pour toute la durée du présent contrat à appliquer et respecter les dispositions ci-après convenues :**

## 1. Objet et périmètre du contrat

### 1.1 Objet du contrat

À partir de diagnostics partagés et au regard des orientations des parties, le CPOM fixe des objectifs et établit les modalités de financement pluriannuel par l'assurance maladie, des établissements et services entrant dans le périmètre du contrat.

Le présent contrat vaut autorisation de prélèvement de frais de siège par la Croix-Rouge française pour la durée du présent contrat.

Il précise les règles du contrôle par les autorités compétentes de la bonne utilisation des fonds publics ainsi délégués à la Croix-Rouge française et les obligations du gestionnaire.

Outre les stipulations régies par le présent contrat, la Croix-Rouge française reste soumise aux dispositions législatives et réglementaires applicables aux établissements et services médico-sociaux.

### 1.2 Périmètre du contrat

Les dispositions du présent contrat sont applicables aux établissements et services médico-sociaux listés dans l'annexe 1 du présent contrat.

Toute modification du périmètre en cours de CPOM sera formalisée par la voie d'un avenant, conformément à l'article 6.2 du présent contrat. L'entrée d'un nouvel établissement ou service s'accompagnera au préalable d'un diagnostic partagé et de la fixation d'un ou plusieurs engagements pouvant être ceux déjà stipulés dans le présent contrat.

## 2. Objectifs du contrat

Les objectifs ci-dessous, sont issus du dialogue engagé lors de la phase des diagnostics entre l'organisme gestionnaire, l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Départemental de Seine-et-Marne. Ces objectifs partagés ont été déclinés en engagements eux-mêmes validés conjointement. Ces actions sont le reflet du projet associatif de la Croix-Rouge française et des orientations souhaitées et portées par l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Départemental de Seine-et-Marne.

### 2.1 Objectifs déterminés

Les parties ont déterminé les objectifs du présent CPOM matérialisés par des engagements autour des axes suivants :

- **AXE STRATEGIE**

- Objectif n° 1 : Assoir et développer les expertises spécifiques et les activités les plus isolées.
- Objectif n° 2 : Développer la recherche et l'innovation dans le champ médico-social



- Objectif n° 3 : Intégrer le déploiement de la réponse accompagnée pour tous

- **AXE PERFORMANCE**

- Objectif n° 4 : Optimiser l'activité
- Objectif n° 5 : Mise en place de la réforme des autorisations
- Objectif n° 6 : Innover vers plus d'inclusion

- **AXE ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL ET QUALITE DE LA PRISE EN CHARGE**

- Objectif n° 7 : Faciliter et fluidifier l'accès aux soins
- Objectif n°8 : Renforcer la capacité d'agir des personnes accompagnées et de leurs proches et améliorer les accompagnements
- Objectif n° 9 : Prendre en compte l'impact des comorbidités des personnes prises en charge et leur avancée en âge.

- **Volet Ressources humaines**

- Objectif n° 10 : Développer une gestion responsable et durable
- Objectif n° 11 : Insertion en milieu ordinaire, scolaire et professionnel

Ces engagements font l'objet de fiches détaillées à l'annexe 2 du présent contrat.

Ces objectifs pourront être révisés, à l'issu d'échanges entre les parties prévus par l'article 5.1 du présent contrat.

La révision d'un ou plusieurs objectif(s) fera l'objet d'un avenant conformément à l'article 6.2 du présent contrat.

## 2.2 Evaluation de la réalisation des objectifs

Celle-ci se fait conformément aux stipulations de l'article 5.1 du présent contrat.

### 3. Moyens financiers du contrat

#### 3.1 Dotation globalisée commune (DGC)

##### 3.1.1 Allocations des ressources et moyens de fonctionnement de l'Agence Régionale de Santé

Une dotation globalisée commune (DGC) est accordée à la Croix-Rouge française pour la période mentionnée à l'article 6.1 du présent contrat. Elle correspond aux sommes allouées chaque année à l'ensemble des structures entrant dans le périmètre du contrat. Une modification de ce périmètre conduira à établir un avenant au présent contrat intégrant la nouvelle donnée financière accompagnant la modification de la DGC.

La DGC est calculée à partir de la base de financement (budget base zéro) à la date d'entrée en vigueur du présent contrat. Cette dernière est précisée en annexe 4 de ce même contrat et correspond aux crédits de fonctionnement pérennes alloués aux établissements et services à partir de la date d'entrée en vigueur du présent contrat.

L'actualisation de ces crédits s'inscrit dans les orientations du projet régional de santé 2018/2022 en particulier dans son axe 2 visant « une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente et efficiente » et dans la partie pluriannuelle du ROB qui pose notamment, en application du PRS, le principe de la réduction des écarts de dotations entre ESMS.

Le ROB, dans sa partie annuelle, fixera les taux d'actualisation applicables l'année N, fonction des crédits d'actualisation disponibles, des écarts de dotations entre ESMS.

Pour les ESAT, ce système est fixé par un arrêté annuel qui détermine les tarifs plafonds applicables ainsi que les incidences en cas de dépassement de ces tarifs.

La DGC n'a pas vocation à prendre en charge les dépenses liées aux forfaits journaliers supportées par les usagers bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire.

##### 3.1.2 Allocations des ressources et moyens de fonctionnement du Département de Seine-et-Marne

Pendant les deux premières années du CPOM, le Département appliquera un financement sous la forme du tarif journalier, facturé mensuellement à terme échu, diminué de la contribution versée par le résident seine et marnais à l'établissement.

À compter de la troisième année, le Département appliquera un prix de journée globalisé. Le prix de journée globalisé prévisionnel sera versé par 1/12ème conformément à l'article R314-115 du code de l'action sociale et des familles et sera calculé en fonction du nombre de journées susceptibles d'être à la charge du Département de Seine-et-Marne sur la base :

- de l'effectivité des 12 derniers mois constatée et arrêtée par le Département de Seine-et-Marne
- de la déduction faite des contributions annuelles de chaque ressortissant Seine-et-Marnais

Il appartient au gestionnaire de transmettre au Département les états de présence mensuels. A défaut de transmission de 2 états de présence mensuels d'affilée, le Département peut suspendre le versement de la dotation.

Un réajustement sera réalisé en N+1 en fonction des mensualités versées et de l'activité réalisée de l'année N

Il est précisé que ce mode de financement ne prend pas en charge les journées des ressortissants non seine-et-Marnais et les journées des résidents payants. Par conséquent, l'établissement assurera la transmission des factures :

- aux Départements concernés pour les ressortissants non seine-et-marnais
- aux résidents directement pour les personnes ne bénéficiant pas de l'aide sociale

Le tarif des ESMS intégrera le taux d'évolution annuel des dépenses qui sera fixé par l'Assemblée départementale en décembre de l'année N pour l'année N+1, et ce dès janvier 2020.

Il sera aussi tenu compte des évolutions autorisées lors de l'adoption du Plan pluriannuel d'investissement (PPI).

### **3.2 Frais de siège**

Le prélèvement de frais de siège est autorisé par le présent contrat conformément à la décision d'autorisation de prélèvement de frais de siège en annexe 6 du contrat. Ces frais de siège correspondent à 4 % des charges brutes consolidées, hors charges exceptionnelles et non reconductibles et quote-part de frais de siège. Par ailleurs, les objectifs et moyens de fonctionnement du siège sont ceux définis dans l'annexe 5 du présent contrat.

### **3.3 Plan pluriannuel d'investissement (PPI)**

Il appartiendra au GESTIONNAIRE de procéder – dans le respect des financements alloués - au renouvellement ordinaire des biens amortissables qui trouvent leur autofinancement par les mécanismes comptables et financiers habituels.

Toute modification substantielle des projets d'investissement (travaux importants de réparation, de réhabilitation, reprise de structure etc.) doit faire l'objet d'une validation du Plan global de financement pluriannuel (PGFP) par l'ARS et par les Conseils départementaux concernés lors de l'approbation de l'EPRD.

En sus du renouvellement ordinaire, des investissements, des projets supplémentaires d'investissement (liés souvent à la sécurité/mise aux normes/réhabilitation lourde des locaux/relocalisation de site) pourront faire l'objet d'un PPI instruit par l'autorité concernée puis validé au Plan global de financement pluriannuel (PGFP) par l'ARS et par les Conseils départementaux concernés lors de l'approbation de l'EPRD.

L'approbation d'un PPI sera dans ce cas effectuée en cours de contrat par avenant dans les conditions définies à l'article 6.2 infra.

A projet d'investissement constant, les éventuels surcoûts constatés par rapport à la dotation aux amortissements arrêtée aux plans pluriannuels de financement et d'investissement annexés au présent contrat devront être financés par une reprise sur les réserves et provisions constituées.

L'organisme gestionnaire transmet le projet et le PPI attendant lors du premier trimestre de l'année (calendaire) afin que l'analyse de ce dernier anticipe la campagne d'élaboration et d'instruction de l'état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD).

### **3.4 Crédits Non Reconductibles (CNR)**

En cours d'exécution du présent contrat, la Croix-Rouge française pourra présenter des demandes d'aides ponctuelles qui toutefois seront considérées comme non prioritaires.

## **4. Principes de gestion budgétaire et financière**

### **4.1 Procédure budgétaire**

A la date d'entrée en vigueur du présent contrat, la Croix-Rouge française est soumise à une présentation budgétaire et tarifaire sous la forme d'un état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) dans les conditions définies par la section IV du chapitre IV du titre Ier du livre III du code de l'action sociale et des familles.

En cas d'observation formulée par l'ARS et/ou le Conseil Départemental sur l'état des prévisions de recettes et de dépenses, ces derniers pourront demander un relevé infra-annuel (RIA) conformément à l'article R. 314-225 du code de l'action sociale et des familles. Cette demande fixe la date d'observation et le délai de transmission que devra respecter la Croix-Rouge française.

Conformément à l'article R. 314-42 du code de l'action sociale et des familles, le présent contrat peut comporter un plan de retour à l'équilibre financier. Dans le cas où ce plan est déterminé en cours d'exécution du contrat, il est intégré à ce dernier par avenant en application de l'article 6.2 du présent contrat.

Conformément à la réglementation en vigueur, l'ARS peut demander le reversement de certains montants dans les conditions définies à l'article L. 313-14-2 du code de l'action sociale et des familles.

Lors de la notification des recettes allouées (la DGC) au gestionnaire, l'ARS pourra impacter négativement la DGC en fonction de la non réalisation de certains objectifs. Il est précisé dans l'annexe 2 quels objectifs sont assortis d'une telle retenue mais également des modalités de mise en œuvre de ladite retenue (procédure, détermination du montant...).

#### 4.2 L'affectation des résultats

Le principe est une liberté d'affectation par la Croix-Rouge française.

Le Département de Seine-et-Marne souhaite que les résultats des ESMS de sa compétence exclusive ne soient pas mobilisables pour les ESMS de la compétence d'une autre autorité de contrôle et de tarification.

Il convient de rappeler que la constitution de dotations aux provisions pour risques et charges doit rester sincère pour ne pas obérer le résultat.

Toutefois, d'une part, un seuil de résultat de 3% de la base reductible est déterminé afin que les autorités de tarification puissent échanger avec l'organisme gestionnaire sur l'affectation du résultat. Ainsi :

- **En dessous de ce seuil**, aucun échange préalable ne sera nécessaire sur l'affectation des résultats avec l'autorité de tarification. L'organisme gestionnaire justifie ses choix dans le rapport annuel d'étape, dans l'ERRD et lors des comités de suivi prévus à l'article 5.1 du présent contrat.
- **Au-delà de ce seuil**, l'organisme gestionnaire proposera une affectation des résultats à l'autorité de tarification qui pourra émettre un avis préalable.

D'autre part, la libre affectation des résultats doit également respecter des principes d'affectations « prioritaires » définis par le code de l'action sociale et des familles et en accord avec les orientations de l'autorité de tarification :

- **Réserve de compensation des déficits** : Affectation dans la limite d'un plafond de 4% de la base reductible ;
- **Financement des investissements** : sous réserve du PPI et PGFP validés ; et en priorité les investissements concernant la MAS Guynemer, l'EEAP Christian Lazard, l'IME le Rondo et les plateformes nord et sud Seine-et-Marne.
- **Compensation des charges d'amortissement** : sous réserve du PPI et PGFP validés ;
- **Réserve de trésorerie** : Affectation devant s'apprécier au regard de la situation de trésorerie consolidée de l'association.
- **Report à nouveau excédentaire** :
  - *Financement de mesures en N+1 n'augmentant pas les charges pérennes* : il est attendu une précision des mesures envisagées et doit être priorisé le financement des objectifs du CPOM si nécessaire, le renforcement en vue de l'accueil de situations critiques et l'accueil de PAG.
- Les excédents pérennes à la **réalisation des projets** inscrits à l'annexe 2 du présent CPOM.
- A l'**apurement des reports à nouveaux déficitaires**.

Le gestionnaire pourra présenter des affectations différentes de celles précédemment citées qui devront être justifiées dans le rapport budgétaire et financier annexé à l'EPRD.

La couverture des déficits reste de la responsabilité du gestionnaire.

Conformément à l'article R.314-236, « l'autorité de tarification peut rejeter les dépenses qui sont manifestement étrangères, par leur nature ou par leur importance, à celles qui avaient été envisagées lors de la procédure de fixation du tarif, et qui ne sont pas justifiées par les nécessités de la gestion normale de l'établissement ou du service. L'autorité de tarification tient compte de ce rejet dans la fixation du tarif de l'exercice sur lequel il est constaté ou de l'exercice qui suit »

Les résultats antérieurs à l'entrée en CPOM sont affectés conformément aux règles en vigueur lors de ces exercices soit une affectation par l'autorité de tarification après une éventuelle réformation du résultat.

## 5. Suivi et contrôle

### 5.1 Organisation du suivi du contrat

#### Comité de suivi du CPOM

Le suivi du présent contrat est assuré par un comité de suivi composé de représentants de chacune des parties. Celui-ci se réunira deux fois durant la durée du contrat. Ces réunions seront organisées sur les deuxième et quatrième exercices du présent contrat.

Ces comités de suivi auront pour objet, notamment, les sujets suivants :

- la réalisation ou non des objectifs, les difficultés rencontrées ou envisagées pour leur réalisation. La révision ou l'ajout/suppression d'objectifs peut être également évoqué ;
- un retour sur les états réalisés des recettes et des dépenses, les résultats des exercices et sur la politique d'affectation ;
- un point sur la soutenabilité de la situation financière notamment en cas d'observations émises par l'autorité de tarification ou de demande d'un relevé infra-annuel ;
- un retour sur la démarche qualité et notamment un point particulier sur les échéances à venir ou échues concernant les évaluations internes et externes ;
- concernant la réunion ayant lieu lors du quatrième exercice du contrat, un point sur le bilan et la préparation de la renégociation du contrat sera effectué.

D'autres sujets pourront être intégrés à ces réunions suite à la demande d'une des parties.

Enfin, à la demande de l'une des parties, le comité pourra être réuni exceptionnellement en sus des deux comités de suivi évoqués notamment au regard de l'analyse du rapport annuel d'étape (RAE).

#### Rapport annuel d'étape

La Croix-Rouge française s'engage à transmettre annuellement tous les éléments nécessaires au suivi, à l'évaluation et au contrôle des engagements et des indicateurs de suivi selon les modalités définies dans l'article 2.2 et l'annexe 2

du présent contrat. Est aussi transmis tout élément utile à la compréhension et à la justification des indicateurs et données remontés.

Ces éléments sont compilés dans le rapport annuel d'étape (RAE) dont le modèle figure en annexe 6 du présent contrat. Sa transmission se fera concomitamment à la transmission de l'état réalisé des recettes et des dépenses (ERRD).

Le rapport sera, suite à sa transmission, analysé par l'Agence Régionale de Santé, et le Conseil Départemental de Seine-et-Marne qui détermineront les suites à donner à ces éléments notamment des demandes d'informations complémentaires, des observations sur la réalisation ou non des objectifs, la tenue d'un comité de suivi etc.

## **5.2 Contrôle des autorités de tarification**

En dehors des autres dispositions prévues, la Croix-Rouge française rendra compte à la demande des autorités compétentes de son action relative aux missions confiées par celles-ci. La Croix-Rouge française, directement ou à travers ses établissements et services, s'engage à tenir immédiatement informées les autorités compétentes de toute situation dont elle est saisie et relevant de leur information et/ou de leur intervention.

Par ailleurs, l'autorité compétente pourra procéder à tout contrôle ou investigation qui relève de ses prérogatives au titre de la réglementation en vigueur. La Croix-Rouge française s'engage à faciliter à tout moment le contrôle, par les autorités compétentes, de la réalisation des objectifs définis au présent contrat, notamment par l'accès à toutes les pièces justificatives de la bonne application des textes légaux et réglementaires et des procédures assurant le contrôle et l'évaluation.

Des agents désignés par l'Agence Régionale de Santé, et le Conseil Départemental de Seine-et-Marne seront notamment chargés de vérifier l'utilisation de la dotation globalisée commune sur les plans qualitatif et quantitatif et de demander des explications sur les éventuels décalages entre les objectifs définis au présent contrat et les résultats effectivement atteints.

Sans porter préjudice aux prérogatives des autorités compétentes, les parties au présent contrat s'efforceront de mettre en place sur ces questions des relations partenariales dans le souci de l'intérêt des personnes accueillies.

## **6. Dispositions générales du contrat**

### **6.1 Durée du contrat et modalité de reconduction**

Le présent contrat est conclu pour les exercices ouverts du 1<sup>er</sup> janvier 2020 au 31 décembre 2024.

Lors du dernier trimestre de l'avant-dernière année du CPOM, les parties s'engagent à définir les modalités et le calendrier pour le renouvellement du contrat.

### **6.2 Révision du contrat**

Les parties signataires peuvent convenir d'une révision du CPOM, compte tenu des conclusions du comité de suivi à l'issu des dialogues de gestion ou des saisines exceptionnelles. Cette révision prend la forme d'un avenant au CPOM.

### 6.3 Litiges

Les parties s'efforcent de résoudre à l'amiable tout différend pouvant naître entre elles au cours de l'exécution du présent contrat.

En cas de litige, celui-ci sera porté à la connaissance des tribunaux compétents :

- Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale (recours dirigés contre les décisions tarifaires de l'ARS) ;
- Tribunal administratif (requêtes de droit commun d'ordre administratif).

Paris, le

Le Président(e)/Directeur général(e)  
de la Croix-Rouge Française

La Directrice de l'Autonomie  
de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-  
France

Madame Isabelle BILGER

Le Président du Conseil départemental de  
Seine-et-Marne

Patrick SEPTIERS

Sont listés ci-dessous les annexes au présent contrat

**Annexe 1. Périmètre du CPOM**

**Annexe 2. Fiches objectifs et indicateurs de suivi**

**Annexe 3. Modification des autorisations et agréments**

**Annexe 4. Synthèse de la base de financement**

**Annexe 5. Annexe frais de siège**

**Annexe 6. Décision de frais de siège**

**Annexe 7. Modèle du rapport annuel d'étape**

**Annexe 8. Plan de retour à l'équilibre**