

Procès-verbal du Conseil Territorial de Santé des Yvelines Séance Plénière

Jeudi 26 mars 2026

Ordre du jour

- Actualité départementale
- Présentation du Contrat Local de Santé (CLS) de Saint-Germain-en-Laye
- Présentation du budget territorialisé pour l'année 2026
- Focus sur le financement des structures d'offre de soins de ville
- Première réflexion sur les projets portés par le CTS dans le cadre de l'enveloppe budgétaire dédiée

Pièces-jointes

- PPT présenté lors de la séance

Actualité départementale

Les sujets d'actualité départementale présentés par la Délégation départementale des Yvelines ont fait l'objet d'une sélection et d'un arbitrage préalables en bureau du CTS.

Ainsi, ont été abordés :

- L'état d'avancement du mouvement de décentralisation de l'Etat/réorganisation des ARS
- Les enjeux d'accès aux soins, notamment au regard de l'organisation de la permanence des soins ambulatoires dans le département
- La présentation du Réseau France Santé
- Le déploiement conjoint, par l'ARS et la Préfecture, du plan « Santé mentale jeune »
- Le lancement d'un comité dédié à l'accueil des Docteurs juniors
- Les principales manifestations et échéances à venir

Cette présentation a donné lieu à un échange nourri avec les membres du CTS.

Présentation du CLS de Saint-Germain-en-Laye

Les équipes de la ville de Saint-Germain-en-Laye sont venues présenter les travaux d'élaboration du CLS et soumettre ce projet de contrat à l'avis du CTS.

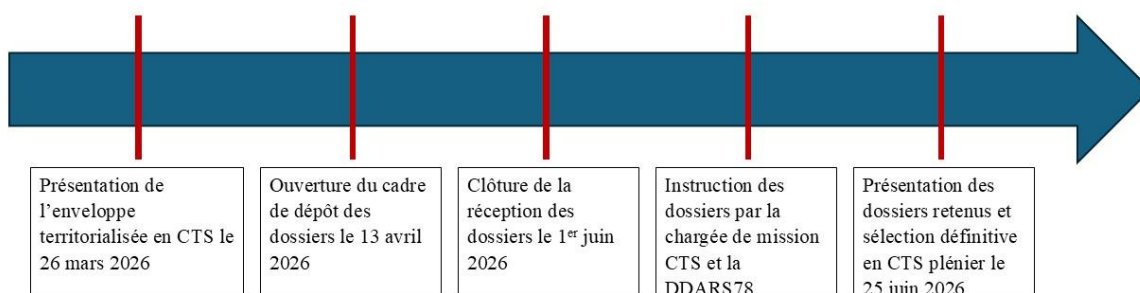
À l'issue d'un temps d'échanges (questions/réponses) entre les membres du CTS et les représentants de la ville, **le CTS a émis un avis favorable** à l'unanimité quant à la réalisation de ce CLS.

Première réflexion sur les projets portés par le CTS dans le cadre de l'enveloppe budgétaire dédiée

L'année 2025 a été marquée par le renforcement de la territorialisation des modalités d'action de l'ARS via, notamment, l'identification d'une enveloppe spécifique pour financer des projets émanant du terrain et porté par le CTS. L'exercice est renouvelé cette année avec l'identification d'une enveloppe FIR de 100 000€ pour les projets identifiés et portés par les membres du CTS.

A ce titre, le CTS a décidé de lancer un appel à candidature auprès de ses membres et des partenaires locaux.

Modalité de l'appel à candidature :



Les membres du CTS et les partenaires locaux sont invités à transmettre leur dossier à Madame Sana Laoukili, chargée de mission auprès du CTS78 via l'adresse : sana.laoukili@lpv.univ.fr avant le 1^{er} juin 2026.

NB :

- ⇒ Le projet devra s'inscrire dans les priorités départementales issues de la territorialisation du PRS (*cf. diapositive page 30 du PPT*)
- ⇒ Il s'agit d'une subvention unique pour l'année 2026, qui ne permettra donc pas un financement pérenne
- ⇒ Le projet devra présenter un caractère innovant et novateur

Le dossier du projet doit contenir :

- Présentation détaillée du projet (contexte, objectif(s), durée, moyens matériels et humains alloués, mesures d'évaluations, ...)
- Budget du projet
- Apport de ce projet pour le territoire et articulation avec les dispositifs existants
- Tout document utile à la compréhension du projet



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Conseil Territorial de Santé des Yvelines

Séance plénière

Jeudi 26 mars 2026
Salle de conférence de la CPAM 78

Ordre du jour

- Actualité départementale
- Présentation du Contrat Local de Santé (CLS) de Saint-Germain-en-Laye
- Présentation du budget territorialisé pour l'année 2026
- Focus sur le financement des structures d'offre de soins de ville
- Première réflexion sur les projets portés par le CTS dans le cadre de l'enveloppe budgétaire dédiée

- **Actualité yvelinoise**

- **Présentation du Contrat Local de Santé (CLS) de Saint-Germain-en-Laye**

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ SAINT-GERMAIN-EN-LAYE



**SAINT
GERMAIN
EN LAYE**

Berceau d'avenirs

Rétroplanning

Réalisation du Diagnostic Local de Santé

MARS - AVRIL 2024

- 1. Lancement de la démarche
- 2.1 Recueil des données

MAI - AOUT 2024
JUIN – AOUT 2025

- 2.2 Enquête et rédaction du diagnostic local de santé
- 3.1 Signature de la convention de prefiguration

Elaboration du Contrat Local de Santé

NOVEMBRE -
DECEMBRE 2025

- 3.2 Restitution du DLS aux deux groupes de travail de la DVIS

PREMIER
SEMESTRE 2026

- 4.1 Élaboration des GT avec les partenaires
- 4.2 Ecriture des fiches action

DEUXIEME
SEMESTRE 2026

- 5. Formalisation et signature du CLS

Diagnostic local de santé : Sommaire

- 01** Contexte et méthodologie
- 02** Portrait sociodémographique du territoire
- 03** Logement et environnement
- 04** Offre du système de santé, santé mentale, de l'autonomie et du handicap
- 05** État de santé de la population
- 06** Dispositifs de prévention
- 07** Résultats de l'enquête auprès des professionnels et des habitants
- 08** Axes stratégiques de travail

Portrait socio-démographique : ce qu'il faut retenir

FORCES

- **Situation géographique idéalement placée** au croisement de 3 départements, avec 3 526 ha de forêt, favorable à une santé environnementale et physique pour toutes et tous.
- **Environ 22 000 apprenants pour 45 286 habitants**
- **Une population plus diplômée** qu'en Yvelines et IDF, avec un taux d'IDH2 élevé
- **Une population aisée** avec un revenu médian de 33 250 euros, composée à 69% de cadres et de professions supérieures et intermédiaires
- Une vie à domicile privilégiée par les seniors (99% des 25-79 ans et 91% des plus de 80 ans) impliquant moins de besoins de places en établissement
- Un taux de ménages fiscaux imposés élevé : 73%

FAIBLESSES

- **Population qui tend à vieillir** (marqué en centre ville et quartier forestier) : +3.1 points taux de "plus de 60 ans" par rapport à 2009 (23,6%) et un taux des "plus de 75 ans" marqué (9.5%). Une demande de services à domicile en augmentation
- **76% de taux d'activité**, légèrement inférieur aux communes avoisinantes, au département et à la région
- **Un salaire net moyen très inférieur pour les jeunes et les femmes**
- 24% de foyers allocataires de la CAF en-dessous du seuil de pauvreté dont 52% de personnes isolées et 26,5% de monoparents
- Une part croissante de ménages d'une personne (39,3% en 2020)
- Une part de familles monoparentales en augmentation (10,7%)



Santé environnementale



FORCES

- **Un parc social qui remplit son rôle d'accueil des ménages modestes** (60%) et principalement des grands ménages (30%)
- 72% des séniors propriétaires de leur logement
- 5,5% de logements vacants
- Une réhabilitation du parc social en cours : 19% du parc I3F réhabilité entre 2020 et 2023 (5 résidences, 734 logements)
- **La présence de 2 forêts domaniales représente aujourd'hui un puits de carbone estimé à 28 500 tCO₂eq**, atout majeur pour atteindre la neutralité carbone.
- Equipement automobile : un taux d'équipement largement inférieur au département et à l'agglomération, et une bonne utilisation des transports en commun
- Actions d'amélioration de la qualité de l'air via le PACE : végétalisation, plan vélo, pass local, suppression des chaudières fioul
- Plan contre le bruit : limitation à 30km/h et de nouvelles zones piétonnes et cyclables

→ Hygiène et salubrité



Sur le bilan, en 2024 :

- 60 nouveaux signalements
- 52 visites réalisées
- 50 procédures engagées
- 0 arrêté préfectoral d'insalubrité

FAIBLESSES

- **Un indice de pression élevé et en augmentation pour le logement social** : 15,3 demandes pour une attribution en 2024. Délai médian d'attente des ménages estimé à 2 ans.
- **Un parc social localisé à 36% dans les quartiers périphériques**
- **1 logement sur 2 est un logement locatif** : 40 % de logements locatif privés situés dans les quartiers centraux
- Un faible taux de petits logements : 12,3% de T1 et 16,4% de T2
- Un nombre de places relativement faible en logements d'urgence (1,4‰) et logements adaptés (2,6‰)
- Un niveau de vie nettement supérieur chez les propriétaires occupants
- **Aide au logement** : 12,7% des ménages allocataires, dont 1/4 de moins de 25 ans
- **Mobilité = 1er poste d'émission de GES**, soit 58%, entraînant l'exposition accrue à la nuisance "bruit" ferré et routier



Offre du système de santé

FORCES

- 376 professionnels de santé libéraux et une offre en soins hospitaliers avec des taux largement supérieurs aux moyennes départementales, régionales, voire nationales
- Un Conseil local de santé et une CPTS très dynamiques
- Des acteurs en situations complexes, addictologie et santé mentale basés sur le territoire
- **Une bonne offre en services d'aide à domicile**
- **Un environnement fortement concurrentiel dans le secteur du soin** qui pousse les établissements et professionnels de santé à innover et à se spécialiser pour attirer et fidéliser les patients
- **Des acteurs locaux et départementaux impliqués** (CHIPS, DAC, Agence Autonomy) avec des projets : service d'accès aux soins en santé mentale, et d'ici 2028 pour le CHIPS : développer le parcours ville-hôpital-ville, une culture personnes âgées et porteurs de handicap, et un parcours d'accès aux soins en santé mentale
- Une bonne dotation communale en structures d'hébergement et services pour personnes en situation de handicap, malgré une insuffisance au niveau départemental

FAIBLESSES

- Classement en Zone d'Action Complémentaire
- Acteurs en santé mentale peu coordonnés à ce jour, faute de Conseil local en santé mentale
- Un manque global de places en IME et en institutions pour handicap psychique et personnes souffrant de troubles psychiques
- Une offre en EHPAD faible
- Le CHIPS ne capte qu'un quart de la demande de soins et la clinique une part encore plus réduite
- Fermeture de la maternité de la clinique en 2024
- Accès difficile au site de Poissy du CHIPS en transports publics
- **Un vieillissement de la population de médecins à venir et à anticiper:** 55% de médecins de plus de 60 ans en 2024
- Des besoins en santé en hausse notamment en raison du vieillissement de la population
- Offre de soins hospitalière : chirurgie ambulatoire en hausse (89% au CHIPS Saint-Germain), 4 spécialités en tension (médecine d'urgence, anesthésie, radiologie et psychiatrie), rotation élevée du personnel médical, et baisse des consultations libérales des médecins de l'hôpital



Etat de santé de la population



FORCES

- Une espérance de vie élevée : 83 ans pour les hommes et 88 ans pour les femmes
- Un taux de mortalité (6,5‰) bien inférieur au taux national (9,9‰)
- Une bonne couverture vaccinale de la population du territoire de la CPTS et sur la commune
- Des acteurs en santé mentale existants qui ont besoin de se connaître pour améliorer la prise en charge des cas de troubles mentaux

FAIBLESSES

- **18,2% de personnes sans médecin traitant déclaré, dont 9,2% pour les +70 ans**, largement supérieur au département, la région et au national.
- **Une jeunesse francilienne à la santé fragile avec des comportements à risque (tabac, alcool), détresse psychologique ressentie** et une attention particulière à porter sur le décrochage des filles dans le sport
- Une surreprésentation des personnes isolées à domicile chez les seniors avec des comportements à risque liés à la polymédication (13,1% des + de 65 ans)
- Augmentation du nombre de personnes prises en charge pour troubles mentaux et personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer
- Une articulation ville-hôpital trop peu développée en Yvelines Nord
- A surveiller : tumeurs et affections malignes, insuffisances cardiaques, maladies coronaires
- Les cancers sont la première cause de mortalité : 31,1% de décès (notamment cancer du poumon et colorectal) suivis par les AVC (25,4%)
- Un niveau de morbidité des tumeurs du sein, prostate et colorectal élevé nécessitant de renforcer les actions de dépistage

Bilan de l'enquête par questionnaire auprès des habitants

Méthodologie

Diffusion : atrium du CA, place du marché central et au Bel Air plage

Profil des répondants

- 211 répondants, dont 63% de femmes
- Bonne répartition par âge (+18ans uniquement), malgré une minorité de 18-25ans (9,5%)
- Près de 50% en emploi et 35% à la retraite, 44% d'employés
- Près de la moitié en couple avec enfant(s)
- Tous les quartiers de la Ville sont représentés, une majorité en centre ville et aux Rotondes Saint-Léger

Recours aux soins

- 64 % : 1 à 4 consultations chez le médecin généraliste/an
- 2,4 % : plus de 12 consultations/an
- 15 % : recours aux urgences faute de rendez-vous chez leur médecin

Accès aux soins

- $\frac{1}{3}$ des personnes sans complémentaire santé
 - ne savent pas où s'orienter
- $\frac{1}{3}$ des répondants
 - difficultés pour obtenir un rendez-vous médical
- Cause principale des reports/annulations
 - délais trop longs

Aidants

- 93 % : pas de recours à un dispositif de soutien aux aidants
- ≈ 50 % : soutien apporté à un proche dans la vie quotidienne

Prévention et activité physique

- 61 % : rappels de vaccins effectués
- Dépistages :
 - 12 % cancer de la prostate
 - 22 % cancer colorectal
 - 20 % cancer du col de l'utérus
- 34 % : pas d'activité physique régulière
- 0 % : utilisation du dispositif Maison Sport Santé

Axes stratégiques

- **Améliorer l'accès à la prévention et aux soins**
- **Favoriser la santé mentale**
- **Développer un environnement favorable à la santé**

AMELIORER L'ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AU SOIN

Objectif stratégique	Objectif opérationnel	Action
Renforcer la littératie et la prévention auprès des publics éloignés du soin	Développer des actions d'information et de sensibilisation à la santé au plus près de : -publics des asociaitons à carcatère social -séniors -femmes en situation de vulnérabilité	-Nommer et former des référents santé dans les structures socio culturelles et dédiées aux séniors - mettre en place des action aller vers sur santé globale - Programme de promotion de la santé sexuelle et reproductive des femmes et de prévention des cancers féminins
Attirer et fidéliser les professionnels de santé	Faciliter l'installation et l'intégration des professionnels de santé sur le territoire	Créer un réseau local d'échanges et de parrainage entre professionnels.
	Mettre en oeuvre une coordination des actions de prévention et sensibilisation entre les acteurs qui agissent autour de la santé	Mise en place d'un groupe de travail trimestriel avec les partenaires afin de définir une programmation conjointe et annuelle
Éducation à la santé	-Pomouvoir le bien-être, la santé et l'activité physique comme un triptyque esssentiel à la santé globale -Sensibiliser les jeunes et leur parents à l'usage des écrans	-Bouge & Boost : Forum Sport Santé -Accompagner le bon usage des écrans par les enfants



Objectif stratégique	Objectif opérationnel	Action
Mieux connaître, mieux coordonner pour mieux accompagner	Renforcer le bien-être et la résilience professionnelle.	Soutien aux professionnels du champ santé et social : -ateliers, formations, groupes de supervision
	Mieux accompagner les professionnels en contact avec le public face à des personnes en situation de vulnérabilité psychique	Sensibilisation et formation au secourisme en Santé Mentale (PSSM, etc)
	Structurer la gouvernance locale en santé mentale	Création d'un Conseil Local en Santé Mentale et d'un plan d'action territoriale en santé mentale -étude du développement de l'instance des situations complexes
Prévenir et agir tôt, construire la santé mentale dès le plus jeune âge	Favoriser le développement et le bien-être psychique des enfants 0 à 6 ans	Intégration de l'enjeu de santé mentale dans la sphère de la petite enfance : -formation en direction des professionnels de la petite enfance et des parents -café des parents
Continuité d'accompagnement dans les périodes de transition à risque	Améliorer le bien-être psychique des jeunes et favoriser le recours aux dispositifs de santé mentale	Programme de développement des compétences psychosociales pour améliorer le bien-être psychologique et social des enfants et des jeunes (6-25 ans)
	Favoriser la déstigmatisation de la santé mentale auprès des habitants	-Créer un espace d'accueil et d'écoute gratuit -Développement d'action d'aller vers en lien avec le CLSM



DÉVELOPPER UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTE

Objectif stratégique	Objectif opérationnel	Action
Citoyens acteurs	Pomouvoir des alternatives de déplacement décarbonées	Développer les mobilités douces et décarbonées pour les agents municipaux et les usagers des espaces de vie sociale -ateliers de remise en selle -festival du vélo/ mai à vélo -plan vélo de la Ville et son schéma directeur cyclable -ateliers de réparation vélo
	Mobilisation citoyenne autour d'un projet participatif intégrant les enjeux de santé, d'environnement et d'aménagement	Ateliers participatifs ouverts aux habitants, dont la conception d'une fresque "One Health"
Approche holistique	Sensibiliser les enfants à la protection de l'environnement, à la biodiversité urbaine, et à l'alimentation saine et durable	-Organisation de visites des jardins partagés de la Ville -Ateliers de permaculture, -Ateliers de compostage dans les écoles -Ateliers de cuisine dans les écoles et centres de loisirs -visite découverte de l'AMAP
Espaces de vie et cadre sain	Décliner à l'échelle locale la stratégie nationale de lutte contre les perturbateurs endocriniens	-Ateliers de confection à base de produits naturels -Conférences -Démonstrations/ateliers de sensibilisation -Stands de prévention des risques liés à l'exposition aux perturbateurs endocriniens

Signature au deuxième semestre 2026

- Ville
- ARS
- CPAM
- Préfecture
- Conseil départemental
- CPTS



- **Présentation du budget territorialisé pour l'année 2026**

Territorialisation du FIR en DD pour 2026

Pol Ter

1 M €

PPS

(CLS, CLSM, MSS,
Coopérative d'acteur)

1 587 939 €

SEC

(MSP, CPTS, CDS,
Maître de stage
universitaire, Annexe 7)

1 278 997 €

PDSA

492 697 €

DAC

(DAC, DIH)

5 175 878 €

**Enveloppe
Supplémentaire**

125 376 €

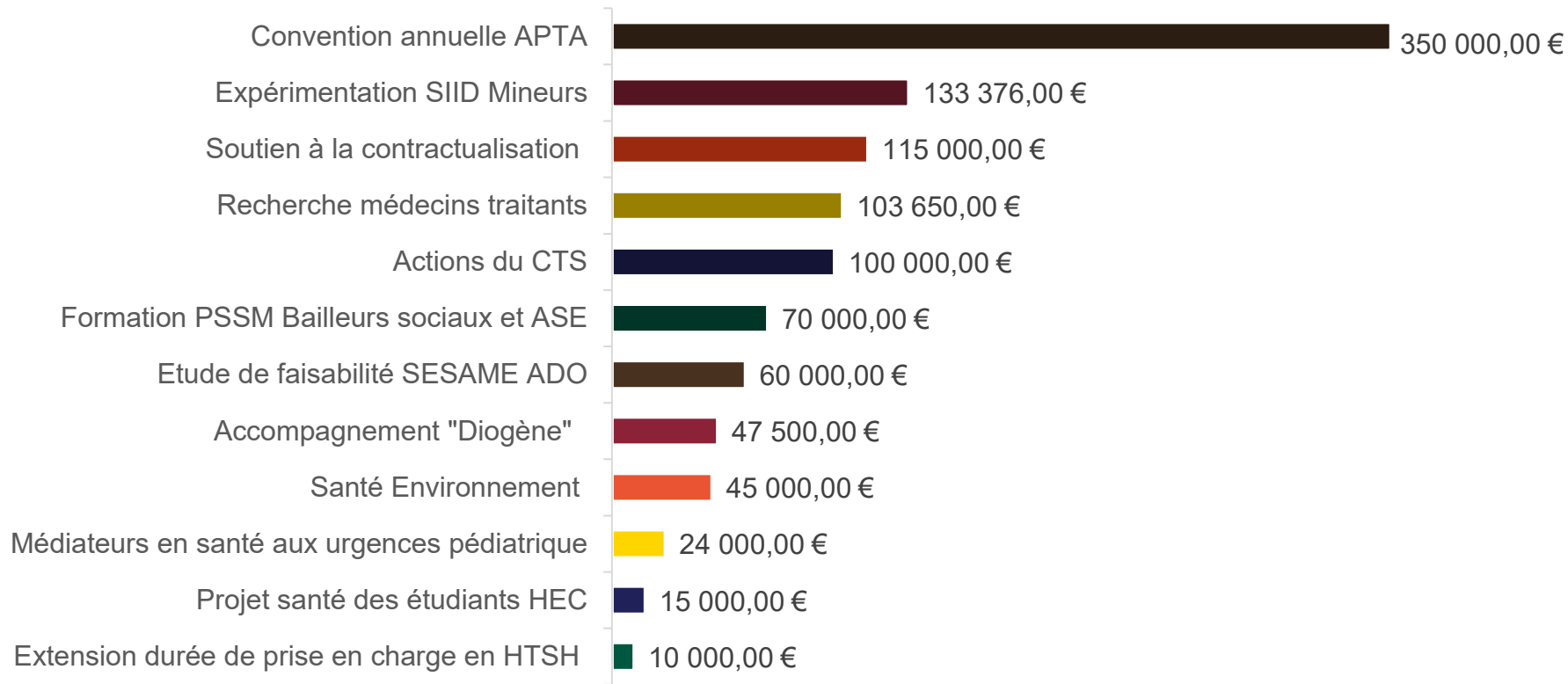
**Crédit total
2026 DD78**

9 661 037 €

Crédit total 2025 DD78

2,65 M €

Ventilation de l'enveloppe Politique Territoriale



- **Focus sur le financement des structures d'offre de soins de ville**

Contexte

Le cadre :

- la départementalisation des crédits du Fonds d'Intervention Régional (FIR) de l'ARS IDF

Les objectifs :

- optimisation de l'allocation des enveloppes départementalisées
- animation d'une dynamique territoriale afin d'améliorer l'accès aux soins des Yvelinois
- renforcement de l'offre de soins en médecine générale dans les territoires prioritaires

Rappel des différents modes d'exercice en ville

Exercice coordonné libéral : Maison de santé pluriprofessionnelle (MSP)	Exercice coordonné salarié : Centre de santé (CDS)	Exercice de groupe : maison médicale
Une équipe pluriprofessionnelle exerçant en libéral	Une équipe pluriprofessionnelle salariée du gestionnaire du Centre	Des professionnels de santé libéraux partageant des locaux
Un projet de santé partagé validé par l'ARS	Un projet de santé partagé validé par l'ARS	Pas de projet de santé partagé
Un contrat signé avec l'ARS et la CPAM permettant des rémunérations complémentaires	Un contrat signé avec l'ARS et la CPAM permettant des rémunérations complémentaires	Pas d'engagement avec l'ARS et la CPAM

Le rôle de l'ARS dans l'accompagnement des projets de structures d'exercice regroupé

D'une part, un accompagnement méthodologique :

Le projet de santé pluriprofessionnel est le moteur ; le bâtiment n'est qu'un outil au service de l'équipe.
Les jeunes professionnels de santé choisissent une équipe, pas un bâtiment vide.

D'autre part, un soutien financier :

- Aide à l'investissement immobilier
- Aide à la mise en place d'un exercice coordonné (étude faisabilité / aide au démarrage)
- Aide à la pérennisation des structures d'exercice coordonné (rénovation, extension, audit...)
- Aide à l'accueil de Dr Juniors

Les modalités de financement

- Toutes les modalités des aides financières de l'ARS aux structures d'offre de soins de ville sont détaillées dans un cahier des charges disponibles sur le PAPS
- Les porteurs de projet sont accompagnés pour le montage des dossiers de demande de subvention
- L'instruction des dossiers par la DD ARS tient compte des critères de recevabilité mais surtout de la priorisation en fonction des besoins du territoire et dans un souci d'optimisation du maillage territorial
- Une convention de financement est signée entre les porteurs de projet et l'ARS

Les contacts utiles

ARS : Référentes exercice coordonné Célestine Badiane et Céline Monestier-Delonne
ars-dd78-ville-hôpital@ars.sante.fr

FEMASIF (Fédération des maisons de santé d'Ile de France) : contact@femasif.fr

FNCS (Fédération nationale des centres de santé) : <https://www.fncs.org/contact>

URPS Médecins Libéraux IDF : secretariat@urps-med-idf.org

AIUF : contact@aiuf.fr

CPAM des Yvelines : exercice-coordonne.cpam-yvelines@assurance-maladie.fr

- **Première réflexion sur les projets portés par le CTS dans le cadre de l'enveloppe budgétaire dédiée**

RAPPEL DE 2025

Déploiement d'une plateforme des aidants en soins palliatifs Yvelines Sud

Porteur : Hôpital de La Porte Verte

Subvention DD78 : 90 000€

Action retenue CTS spécial : Renforcer et étendre les équipes mobiles de gériatries sur le secteur Yvelines Sud (*groupe 1*)

Déploiement et organisation de 10 sessions PSSM Jeunes à destination d'étudiants (CFA et CROUS)

Porteur : Santé Mentale France

Subvention DD78 : 35 000€

Action retenue CTS spécial : Engager un travail de co-construction des actions prioritaires de préventions et de sensibilisations en partenariat avec les établissements d'enseignement supérieur et le CROUS (*groupe 4*)

RAPPEL DE 2025

Favoriser le développement de l'ETP au niveau territorial

Porteur : CHIPS

Subvention DD78 : 45 000€

Action retenue CTS spécial : Accompagnement au développement et à la structuration de l'UTEP sur le GHT Nord (*groupe 5*)

Extension du programme SESAME à la population adolescente

Porteur : SESAME

Subvention DD78 : contractualisation à venir

Action retenue CTS spécial : Mener une réflexion sur l'opportunité d'adapter le programme SESAME à la population adolescente (*groupe 3*)

Territorialisation du PRS sur le département

Proposition de projets « labellisés PRS »	Précisions sur les objectifs du projet proposé et commentaires éventuels pour justifier le choix (en quelques lignes)
1. Structurer le parcours des personnes âgées en perte d'autonomie à domicile	Objectifs (axes 2 et 3 du PRS) : - Maison commune - SPDA - Santélien - HTSH
2. Stabiliser les schémas de réorientation des urgences	Objectifs (axe 3 du PRS) : - Sortir de la régulation des urgences pédiatrique du CHIPS - Suivre le projet ANAP Réorientation urgences adultes : CHV, CHFQ, Parly 2 - Structurer et renforcer les expériences de réorientation des urgences pédiatriques CHFQ, CHV, CHR (notamment, mobilisation de la ville)
3. S'engager pour une meilleure santé périnatale et accompagner l'évolution de l'offre de soins en périnatalité	Objectifs (axes 1, 2 et 3 du PRS) : - Structurer des parcours amont et aval de l'accouchement - Structurer une offre de soins adaptée aux besoins - Accompagner les CLS à décliner des actions autour de la santé périnatale sur leur territoire - Prévention des perturbateurs endocriniens
4. Renforcer l'accès à l'offre de soins non programmés sur le territoire	Objectifs (axe 3 du PRS) : - SAS (développement SAS psy, positionnement sur les SAS de spécialités) - Révision du volet départemental du cahier des charges de la PDSA - Renforcement des leviers mobilisés pour les tensions - ECSU
5. Renforcer l'offre de pédopsychiatrie et structures des parcours de prise en charge adapté	Objectifs (axes 1, 2 et 3 du PRS) : - Schéma de réorientation des urgences psychiatriques - Renforcement des dispositifs de gestion de crise - Prévention du suicide des jeunes - Structuration des liens ASE – Hôpital - Développement des compétences psychosociales - Accompagner les CLS et CLSM à décliner des actions autour de la santé mentale des jeunes sur leur territoire
6. Amplifier les actions en direction de la santé des jeunes	Objectifs (axe 1,6 du PRS) : - Thématiques prioritaires : santé mentale, addictions, santé sexuelle, alimentation, activité physique, prévention des risques auditifs

Lancement appel à candidature



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



SAVE THE DATE de la prochaine séance plénière du CTS

Jeudi 25 juin 2026
À Magnanville