

La santé mentale dans les cités éducatives : une montée en puissance à accompagner

JUILLET 2025

Sacha
Kallenbach

IGÉSR

N°24 25-204A

Mariane
Saïe

IGAS

N°2025-037R

Marie
Sirinelli

IGAS

N°2025-037R

SYNTHÈSE

Par lettre en date du 21 mars 2025, l'IGÉSR et l'IGAS ont été saisies d'une mission conjointe portant sur les « modalités de généralisation de l'intégration d'un volet santé aux Cités éducatives ». Après échange avec les commanditaires, l'objet de la mission a été resserré sur la santé mentale. Ainsi, il était demandé à la mission, premièrement, de « contribuer à un bilan d'étape des actions engagées dans le domaine de la santé » mentale par les cités éducatives et, deuxièmement, de faire des préconisations pour « une future contribution accrue des cités éducatives dans ce domaine ». La mission ayant conduit ses travaux en onze semaines, les investigations ont été ciblées sur l'essentiel, de même que le rapport final.

À titre liminaire, la mission rappelle le contexte très préoccupant de dégradation de la santé mentale des enfants et des jeunes, particulièrement mise au jour depuis la crise sanitaire, et d'insuffisance des moyens pour y faire face.

La santé mentale ne se réduit pas à l'existence ou l'absence de troubles psychiatriques, mais se définit, selon l'Organisation mondiale de la santé, comme un « état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, faire face au stress normal de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté »¹. En France, l'état de santé mentale des enfants et des jeunes se dégrade, à tous les niveaux de criticité : il résulte ainsi de l'étude Enabee (SpF) et de l'enquête EnCLASS (EHESP et OFDT) qu'en 2022, 13 % des enfants de 6 à 11 ans présentaient un trouble probable de santé mentale (émotionnel, oppositionnel ou de déficit de l'attention), 14 % des collégiens présentaient un risque important de dépression et 13 % des lycéens avaient déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie.

Pour faire face à cette dégradation, la santé mentale a été déclarée « grande cause nationale » de l'année 2025. Une multitude d'acteurs dans divers champs de l'action publique - santé et médico-social, mais également école et politique de la ville - interviennent à différents stades de ce continuum, depuis la promotion et la prévention de la santé mentale jusqu'à la prise en charge des troubles psychiatriques les plus graves. Si ces acteurs s'efforcent d'apporter des réponses, pour certaines nouvelles, d'accroître leurs moyens et de mieux se coordonner, force est de constater que ces réponses demeurent insuffisantes face à l'ampleur des besoins.

Dans ce contexte, la mission a recherché dans quelle mesure les cités éducatives ont investi le domaine de la santé mentale et dans quelles conditions elles peuvent y contribuer de manière croissante.

Les « cités éducatives » sont un label national créé en 2019, relevant de la politique de la ville et copiloté par l'agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT) et par la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO). Leur objectif général est « d'intensifier les prises en charges

¹ OMS, Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030, 2022. « En ce qui concerne les enfants, l'accent est mis sur leur développement, par exemple sur l'acquisition d'un sentiment d'identité positif, sur la capacité de maîtriser ses pensées, ses émotions, et de nouer des liens sociaux, ainsi que sur l'aptitude à apprendre et à acquérir une éducation, pour être capable à terme de participer pleinement et activement à la société ».

éducatives des enfants et des jeunes, de 0 à 25 ans, pendant, autour et en dehors du cadre scolaire » (cf. cahier des charges de la labellisation 2024).

Un groupe d'acteurs, réuni autour d'une « troïka » composée des services de la préfecture, de l'éducation nationale et de la commune, élabore un programme d'action éducative, pour un territoire comportant au moins un quartier politique de la ville (QPV). A l'usage, le terme « cité éducative » peut désigner le programme d'action, le groupe d'acteurs ou le territoire. Les cités éducatives se caractérisent par leur souplesse de fonctionnement : leur programme d'action est établi librement par les acteurs locaux, à partir d'un diagnostic des besoins et dispositifs de droit commun présents sur le territoire, et est susceptible d'évoluer tout au long de la durée de la labellisation.

Le label est accordé pour trois ans et ouvre droit à des crédits du programme budgétaire 147 (P147) « politique de la ville » (enveloppe totale pour les cités éducatives d'environ 70 M€ en 2023 et 2024, soit 350 K€ en moyenne par cité éducative et par an), auxquels doivent s'ajouter des co-financements. On dénombrait 209 cités éducatives fin 2024, couvrant un quart des QPV.

Lors du comité interministériel des villes (CIV) du 6 juin 2025, ont été confirmées 40 labellisations supplémentaires (mesure n°1 du CIV), qui avaient été présentées dès mai 2025, en cohérence avec l'augmentation de l'enveloppe dédiée sur le P147, à 86 M€, permettant de maintenir le financement annuel moyen par cité éducative. A également été annoncée l'instauration d'accueils psychologiques dans les QPV en lien notamment avec les cités éducatives, bien que celles ne soient pas citées pour le premier temps du déploiement (mesure n°3 du CIV). A la date de transmission de ce rapport, la traduction concrète de cette mesure reste à préciser : elle devrait principalement prendre appui sur les programmes de réussite éducative (PRE), et se traduire notamment par des conventionnements (associant assurance maladie et agences régionales de santé - ARS) pour favoriser l'accès au dispositif « *Mon Soutien Psy* », dans des conditions qui doivent encore être déterminées, s'agissant tout particulièrement des modalités de l'accueil envisagé et du schéma financier retenu.

Dans le cadre de ses investigations, la mission a abouti à plusieurs constats autour de la montée en puissance, qu'on observe depuis quelques années, de l'action des cités éducatives en matière de santé mentale.

Tout d'abord, implicitement, la santé mentale fait déjà partie des objectifs des cités éducatives. En effet, si l'objectif central qui leur assigné est l'intensification des prises en charge éducatives, et *in fine* la réussite éducative, les documents qui les organisent visent en fait l'objectif très large de « *bien-être de tous* ». De fait, la majeure partie des actions qu'elles mettent en œuvre participent à la construction d'un état de bien-être des enfants et des jeunes, sur le plan individuel et social, y compris les actions qui de prime abord semblent éloignées du domaine de la santé mentale (par exemple activité sportive, culturelle, de sensibilisation à la biodiversité ou de découverte de métiers).

Ensuite, plusieurs indices montrent une montée en puissance rapide de l'action des cités éducatives directement liée à la promotion et la prévention de la santé mentale. Les outils de suivi et d'évaluation actuels présentent des limites pour approcher précisément cette montée en puissance, mais montrent une tendance nette à l'augmentation quantitative de ces actions : de 2022 à 2024, le nombre de cités éducatives déclarant des actions visant le développement des compétences psychosociales (CPS) a été multiplié par 10 et le nombre de cités éducatives

déclarant des actions de formation aux premiers secours en santé mentale (PSSM) a été multiplié par 4. Dans le même temps, les co-financements des agences régionales de santé (ARS) aux cités éducatives, même s'ils demeurent très modestes, ont aussi nettement augmenté.

La montée en puissance des cités éducatives sur la santé mentale étant déjà en cours, la mission considère opportun d'en encourager la poursuite, sans l'imposer, et de l'accompagner avec la prudence qu'impliquent les difficultés d'évaluation de cette démarche.

Plusieurs raisons plaident en faveur de la poursuite de cette montée en puissance des cités éducatives sur la santé mentale. Les cités éducatives visent des publics dont au moins une partie réside en QPV, publics qui du fait de leur niveau socio-économique sont davantage exposés que la moyenne au risque de dégradation de leur santé mentale. En outre, les cités éducatives permettent une association des acteurs institutionnels particulièrement favorable au traitement d'un sujet aussi transverse que la santé mentale, et visent une large tranche d'âge, de 0 à 25 ans, y compris donc des publics qui sont plus difficilement touchés par d'autres politiques publiques, notamment les enfants et les jeunes en situation de décrochage scolaire. Enfin, la souplesse de fonctionnement qui caractérise les cités éducatives, avec un programme d'action défini localement et évolutif, rend cette démarche propice à l'expérimentation de nouvelles formes d'actions, qui peuvent le cas échéant basculer ensuite vers les dispositifs de droit commun.

Toutefois, s'il est opportun que cette montée en puissance se poursuive, il est préférable qu'elle soit encouragée plutôt que commandée. En effet, la formulation d'une obligation pour les cités éducatives à programmer des actions de promotion et de prévention serait en contradiction avec la souplesse de fonctionnement qui les caractérise ; du reste, le fait que la santé mentale ne soit pas priorisée dans certains programmes d'action peut se justifier au regard d'un diagnostic local mettant en évidence des besoins plus urgents et moins bien couverts par les dispositifs de droit commun. En outre, la capacité pour les deux pilotes nationaux à suivre finement cette montée en puissance sera limitée compte-tenu des outils d'évaluation actuels, et appelle donc un accompagnement attentif qui permette de concilier la souplesse de la démarche avec la prudence méthodologique de toute action en matière de santé publique.

La mission formule donc dix recommandations pour poursuivre et accompagner la montée en puissance des cités éducatives sur la promotion et la prévention en matière de santé mentale.

En préambule, la mission rappelle que, si les cités éducatives sont, du fait de leur objet, légitimes à intervenir en matière de santé mentale sur le volet promotion et prévention (qui inclut le repérage et l'orientation pour des cas individuels), elles n'ont pas vocation à intervenir sur le volet de la prise en charge et de l'organisation des parcours de soins, qui relèvent en premier lieu des acteurs du soin.

Au niveau national, les recommandations visent à encourager, accompagner et suivre la montée en puissance des cités éducatives sur le sujet de la santé mentale. Pour lever l'implicite, la notion de « santé mentale » pourrait, tout d'abord, être intégrée comme orientation générale dans le prochain cahier des charges du label, et le cas échéant dans la prochaine circulaire (recommandation n°1). Une démarche nationale lancée sous la houlette de l'ANCT et de la DGESCO, avec l'appui indispensable du ministère chargé de la santé, permettrait, ensuite, d'outiller les cités éducatives en matière de santé mentale, à travers notamment la mise en place d'espaces de discussion et le partage de bonnes pratiques (n°2). Enfin, pour suivre la montée en

puissance des cités éducatives dans ce domaine, des items spécifiques à la santé mentale devraient être intégrés dans les revues annuelles de projet (n°3).

Au niveau local, il s'agit d'associer plus systématiquement les acteurs de la santé à la gouvernance des cités éducatives, pour permettre à celles-ci de bénéficier d'une expertise en la matière et d'éviter les dédoublements d'actions ou de dispositifs. En ce sens, il apparaît utile d'assurer la participation de l'ARS au moins une fois par an au comité de pilotage de chaque cité éducative (n°4), et d'associer parallèlement le coordonnateur du projet territorial de santé mentale (PTSM) et le cas échéant celui du conseil local de la santé mentale (CLSM) existant sur le territoire au comité technique ou au groupe de travail traitant des questions de santé mentale (n°5). Symétriquement, le chef de projet opérationnel de la cité éducative pourrait être associé à l'élaboration du PTSM, ainsi qu'au comité territorial pour la stratégie nationale de développement des CPS (n°6). En outre, pour couvrir l'ensemble des tranches d'âge concernées, selon les territoires et les besoins locaux, l'association des acteurs locaux dédiés à l'accueil et à l'écoute des enfants et des jeunes peut être utilement recherchée (n°7).

Au niveau de chaque cité éducative, il est préconisé que l'action en faveur de la santé mentale favorise la mise en relation des acteurs du territoire et vise la complémentarité avec les actions de droit commun. Il s'agit ainsi tout d'abord, si des ressources en ce sens ne préexistent pas, de cartographier l'offre de prévention et de soins en santé mentale disponible sur le territoire et de mettre en place des actions visant à diffuser aux professionnels concernés de l'information sur cette offre (n°8). Il s'agit ensuite de mobiliser l'ingénierie des cités éducatives pour mettre en place des actions répondant aux critères de qualité retenus par le ministère de la santé, notamment de développement des CPS et de formations aux PSSM, sans qu'il soit nécessaire que le financement de ces actions passe formellement par les cités éducatives (n°9). Il s'agit enfin de préserver l'approche actuelle consistant à privilégier les actions complémentaires au droit commun (n°10).

Incidemment, cela n'étant pas l'objet de ses travaux, la mission émet de courtes observations sur les territoires éducatifs ruraux, les documents qui organisent les cités éducatives, ainsi que sur leur suivi et leur évaluation.

En conclusion, la mission relève que les cités éducatives ne sauraient être regardées comme un nouveau vecteur de l'accès aux soins, si ce n'est pour pallier, ponctuellement et exceptionnellement, une situation de carence particulière. En revanche, elles peuvent, sur les enjeux de prévention, de repérage ou d'orientation, chercher à faire fructifier les complémentarités entre les acteurs d'un territoire. L'apport principal que peuvent offrir les cités éducatives dans le domaine de la santé mentale réside, à ce titre, dans l'agilité de leur démarche, qui se déploie au plus près des enfants et des jeunes, et dans leur capacité à mettre en relation les acteurs locaux, permettant d'adapter aux besoins très précis d'un territoire les nombreux dispositifs qui coexistent déjà pour assurer la prévention des troubles en santé mentale.

RECOMMANDATIONS DE LA MISSION

n°	Recommandation	Priorité	Autorité responsable
Pilotage national			
1	Intégrer explicitement la notion de « santé mentale » comme orientation générale dans le prochain cahier des charges du label cités éducatives et, le cas échéant, dans la prochaine circulaire	1	ANCT DGESCO
2	Lancer une démarche nationale, sous la houlette de l'ANCT et de la DGESCO et avec l'appui du ministère de la santé, afin d'outiller les cités éducatives sur le sujet de la santé mentale	1	ANCT DGESCO DGS
3	Intégrer dans les revues annuelles de projet quelques items spécifiques à la santé mentale, afin de suivre la montée en puissance des cités éducatives dans ce domaine	2	ANCT DGESCO avec l'appui de la DGS
Niveau local – gouvernance des cités éducatives			
4	Associer l'ARS à la gouvernance de chaque cité éducative, via sa participation, au moins une fois par an, au comité de pilotage	1	ARS Cités éducatives
5	Associer les acteurs locaux de la santé mentale à la gouvernance de chaque cité éducative, via la participation du coordonnateur du PTSM et le cas échéant de celui du CLSM au comité technique ou au groupe de travail de cette cité traitant des questions de santé mentale	1	PTSM CLSM Cités éducatives
6	Associer chaque cité éducative aux travaux territoriaux sur la santé mentale, via la participation du chef de projet opérationnel à l'élaboration du PTSM, ainsi qu'au comité territorial pour la stratégie nationale de développement des CPS	2	Cités éducatives PTSM COTER CPS
7	Selon les territoires et les besoins locaux, rechercher l'association acteurs locaux dédiés à l'accueil et à l'écoute des enfants et des jeunes, pour couvrir l'ensemble des tranches d'âge concernées	2	Cités éducatives

n°	Recommandation	Priorité	Autorité responsable
Niveau local – actions des cités éducatives			
8	Développer les actions des cités éducatives visant à diffuser aux professionnels concernés de l'information sur l'offre médico-sociale et de soins en santé mentale disponible sur leur territoire, le cas échéant après l'avoir cartographiée	2	Cités éducatives avec l'appui des ARS
9	Mobiliser l'ingénierie des cités éducatives pour mettre en place des actions répondant aux critères de qualité retenus par le ministère de la santé, notamment de développement des CPS et de formations PSSM, sans qu'il soit nécessaire que le financement de ces actions passe formellement par les cités éducatives	2	Cités éducatives et financeurs, dont ARS
10	Préserver l'approche actuelle consistant à privilégier les actions complémentaires au droit commun, en recherchant les interstices non couverts par les dispositifs existants	2	Cités éducatives

Ces recommandations peuvent être mises en place dès que possible, tout particulièrement pour ce qui concerne le pilotage national.

SOMMAIRE

SYNTHÈSE.....	2
RECOMMANDATIONS DE LA MISSION	6
SOMMAIRE	8
RAPPORT	10
1 DANS UN CONTEXTE D'ETAT PREOCCUPANT DE LA SANTE MENTALE DES JEUNES, DES CITES EDUCATIVES DE PLUS EN ACTIVES.....	12
1.1 La santé mentale des jeunes : face à un état de santé préoccupant, des réponses institutionnelles évolutives mais qui demeurent insuffisantes.....	12
1.1.1 L'état préoccupant de santé mentale des jeunes, particulièrement mis en lumière par la crise sanitaire	12
1.1.2 Des acteurs institutionnels qui s'adaptent et proposent de nouvelles réponses, sans parvenir à couvrir l'ensemble des besoins en santé mentale des jeunes	14
1.2 Les cités éducatives : de plus en plus actives, bien que de manière hétérogène, en matière de santé mentale	18
1.2.1 Des objectifs intrinsèquement liés à la problématique de la santé mentale, sans la mentionner explicitement, et un fonctionnement très local	18
1.2.2 L'action croissante, bien qu'hétérogène et inégalement observable, des cités éducatives en matière de santé mentale.....	21
2 L'OPPORTUNITE D'UN DEVELOPPEMENT AIDE, MAIS NON COMMANDE, DES ACTIONS DES CITES EDUCATIVES DEDIEES A LA SANTE MENTALE.....	27
2.1 Opportunités : les raisons qui plaident pour une action renforcée des cités éducatives en faveur de la santé mentale des jeunes	27
2.1.1 Une population sur le territoire des cités éducatives plus exposée que la moyenne au risque de dégradation de son état de santé mentale	27
2.1.2 Une « approche intégrée », permettant d'appréhender les difficultés des jeunes sur une large tranche d'âge, et hors du strict cadre de l'école.....	28
2.1.3 Une démarche souple et locale, propice à l'expérimentation de formes nouvelles.	30
2.2 Limites : une généralisation des actions des cités éducatives en faveur de la santé mentale qui ne peut être trop injonctive et qui doit respecter un principe de prudence	31
2.2.1 Le principe originel de liberté de définition des programmes d'actions, établis à partir du diagnostic local	31
2.2.2 Des limites du processus d'évaluation qui appellent un élargissement prudent des axes d'intervention des cités éducatives	32

2.2.3	Un équilibre à trouver entre une pure démarche d'ingénierie et un nouveau guichet sans réelle plus-value	33
3	LES LEVIERS POUR POURSUIVRE ET ACCOMPAGNER LA MONTEE EN PUISSANCE DES CITES EDUCATIVES EN MATIERE DE SANTE MENTALE.....	35
3.1	Au niveau national : encourager, accompagner et suivre la montée en puissance des cités éducatives sur la santé mentale	35
3.1.1	Afficher explicitement la santé mentale comme un objectif général des cités éducatives	35
3.1.2	Lancer une démarche nationale visant à outiller les cités éducatives en matière de santé mentale.....	36
3.1.3	Mettre en place un suivi annuel léger et consolidé de l'action des cités éducatives en matière de santé mentale	37
3.2	Au niveau local : associer plus systématiquement les acteurs de la santé à la gouvernance des cités éducatives	38
3.2.1	Développer une participation adaptée des ARS à la gouvernance des cités éducatives	38
3.2.2	S'adosser aux dispositifs de concertation et coordination déjà existants en matière de santé mentale	39
3.2.3	Associer les acteurs locaux spécifiquement dédiés à l'écoute des enfants et des jeunes, en couvrant tous les profils et tranches d'âge, au-delà des seuls écoliers, collégiens et lycéens	41
3.3	Dans chaque cité éducative : agir pour la santé mentale en privilégiant la mise en relation des acteurs du territoire et la complémentarité avec les actions de droit commun ..	43
3.3.1	Conforter le rôle de mise en relation des acteurs du territoire, notamment pour le partage d'informations sur l'offre d'accompagnement et de prise en charge et pour le déploiement des programmes de développement des compétences psychosociales (CPS).....	43
3.3.2	Conforter la logique de complémentarité avec le droit commun, notamment pour les formations aux premiers secours en santé mentale (PSSM)	46
ANNEXE 1 :	CARTOGRAPHIE SUCCINCTE DES CITES EDUCATIVES	49
ANNEXE 2 :	METHODOLOGIE	50
PIECE-JOINTE N°1 :	CIRCULAIRE DU 13 FEVRIER 2019 RELATIVE AU DEPLOIEMENT DU PROGRAMME DES CITES EDUCATIVES	53
PIECE-JOINTE N°2 :	APPEL A CANDIDATURE LABEL NATIONAL CITES EDUCATIVES DU 26/03/2024.....	60
LISTE DES PERSONNES RENCONTRÉES.....		76
SIGLES UTILISÉS.....		79
LETTRE DE MISSION		81

RAPPORT

Introduction

Par lettre de mission datée du 21 mars 2025, le cabinet de la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et le cabinet de la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles ont, sur proposition du cabinet de la ministre déléguée chargée de la ville, confié à l'inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche (IGÉSR) et à l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) une mission conjointe portant sur les « *Modalités de généralisation de l'intégration d'un volet santé aux Cités éducatives dans la perspective de la préparation du CIV de 2025* ».

Comme indiqué par cette lettre, la mission devait « *contribuer à un bilan d'étape des actions engagées dans le domaine de la santé et de l'accès aux soins, en particulier de la santé mentale des jeunes, et aux orientations d'une future contribution accrue des Cités éducatives dans ce domaine* ».

Cet objet a finalement été exclusivement rattaché à la santé mentale des enfants et des jeunes dans le cadre des échanges qui se sont tenus, parallèlement à la constitution de la mission, entre les cabinets commanditaires et les inspections générales, puis a été décorrélé de la préparation du comité interministériel des villes (CIV) de 2025, entretemps intervenu (le 6 juin 2025).

Dans ce cadre, la mission s'est donc efforcée, en commençant par réaliser un état des lieux en la matière, de rechercher **dans quelle mesure et dans quelles conditions les cités éducatives ont, par leurs actions, investi le domaine de la santé mentale des jeunes et peuvent y contribuer de manière croissante**, dans un contexte marqué par l'accumulation d'indicateurs témoignant de la très nette dégradation de celle-ci.

Les cités éducatives constituent une démarche ayant pour ambition, depuis 2019, de fédérer l'ensemble de la communauté éducative, au sens large, pour coordonner les stratégies locales d'accompagnement des 0-25 ans au sein des quartiers les plus défavorisés, à travers un label et des financements dédiés. **Si cette démarche ne semble pas, à première vue, comporter d'interaction évidente et immédiate avec la problématique de la santé mentale, il est apparu rapidement à la mission que son objet s'en rapprochait naturellement**, et ce d'autant mieux que la santé mentale, selon la définition donnée par l'Organisation mondiale de la santé, inclut, bien au-delà de la prise en charge des troubles psychiatriques, les enjeux liés à la santé mentale positive et au bien-être.

Dans ce cadre, il ne revenait bien évidemment pas à la mission de procéder à l'inventaire ou à l'étude de l'ensemble des acteurs participant, d'une part, à la promotion et à la prévention et, d'autre part, à la prise en charge en matière de santé mentale, notamment au sein de l'éducation nationale (par exemple, avec la santé scolaire) ou du système médico-social ou de santé (par exemple, l'offre de soins psychiatriques), si ce n'est pour examiner les différents points d'articulation, existants ou souhaitables, entre l'action de ces acteurs et la démarche des cités éducatives.

Il ne revenait pas non plus à la mission de procéder à une analyse globale des cités éducatives, mais seulement de leur action en matière de santé mentale - même si, très ponctuellement, elle formule des observations générales sur les documents qui organisent les cités éducatives ou sur le mode de suivi et d'évaluation de leur action.

À cette aune, la mission a partagé ses travaux entre, d'une part, des investigations auprès des interlocuteurs pilotant, accompagnant et mettant en œuvre la démarche des cités éducatives, au niveau national (agence nationale de la cohésion des territoires, direction générale de l'enseignement scolaire, réseau national des centres de ressources politique de la ville) et local (à l'occasion de déplacements à Evry-Courcouronnes et à Reims, notamment) ; et, d'autre part, des échanges avec les acteurs en charge des problématiques de santé mentale (direction générale de la santé, direction générale de l'offre de soins, délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie et, au niveau local, deux agences régionales de santé ; la mission a en outre adressé un questionnaire à l'ensemble des ARS – cf. annexe 2 méthodologie).

La mission a ainsi pu constater, au niveau national tout particulièrement, que la démarche des cités éducatives était faiblement connue des acteurs en charge de la problématique de la santé mentale, malgré le développement déjà important d'actions menées au niveau local en la matière. Elle a également observé que ce développement avait été opéré sans qu'il y ait eu nécessité de le prescrire au niveau national.

Au vu de ces éléments de contexte, la mission a donc orienté ses analyses et investigations, d'une part, sur l'opportunité d'une prescription ou d'une incitation adressée aux cités éducatives pour poursuivre le développement de leurs actions en faveur de la santé mentale et, d'autre part, sur les conditions à réunir et les leviers à actionner pour accompagner ce développement.

*

Afin de retracer les constats et recommandations de la mission, le présent rapport s'organise autour du plan suivant :

- **Il s'efforce, tout d'abord, de présenter un état des lieux, dont il ressort que, dans un contexte d'état préoccupant de la santé mentale des enfants et des jeunes, les cités éducatives sont de plus en actives en la matière (1).**
- **Il analyse, ensuite, les raisons pour lesquelles un développement aidé, mais non commandé, des actions des cités éducatives dédiées à la santé mentale paraît aujourd'hui opportun (2).**
- **Enfin, il retrace les leviers, au niveau national, local et à l'échelle de chaque cité éducative, pour susciter et accompagner la montée en puissance des cités éducatives sur le sujet de la santé mentale, avec la prudence méthodologique qu'appelle toute action en matière de santé publique (3).**

* *

*

1 Dans un contexte d'état préoccupant de la santé mentale des jeunes, des cités éducatives de plus en plus actives

Depuis la crise sanitaire, plusieurs études ont mis en avant la dégradation de l'état de santé mentale des enfants et des jeunes, dégradation qui est constatée dans ses différentes dimensions, depuis la détresse psychologique épisodique jusqu'aux troubles psychiatriques. Dans ce contexte et sans cela ait été prescrit au niveau national, les cités éducatives se sont saisies de manière croissante de cette thématique, en multipliant les actions en faveur de la santé mentale, bien qu'elles l'aient fait de manière hétérogène et inégalement observable.

1.1 La santé mentale des jeunes : face à un état de santé préoccupant, des réponses institutionnelles évolutives mais qui demeurent insuffisantes

1.1.1 L'état préoccupant de santé mentale des jeunes, particulièrement mis en lumière par la crise sanitaire

Composante de la santé telle que définie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans sa constitution de 1948 (« état de complet bien-être physique, mental et social »), la santé mentale est définie par cette même organisation comme un « état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, faire face au stress normal de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté »². À cet égard, et comme le résume le Haut conseil de la santé publique (HCSP), la santé mentale « recouvre aussi bien les problèmes de santé mentale que la santé mentale positive »³. Cette notion ainsi largement entendue peut être regardée comme couvrant trois dimensions :

- **les troubles psychiatriques**, rattachés à des classifications diagnostiques et qui appellent nécessairement une prise en charge médicale ;
- **la détresse psychologique réactionnelle**, liée à des événements ou difficultés spécifiques, qui n'est pas nécessairement révélatrice d'un trouble mental ;
- **la santé mentale positive**, qui « recouvre le bien-être, l'épanouissement personnel, les ressources psychologiques et les capacités d'agir de l'individu dans ses rôles sociaux »⁴.

² OMS, *Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030*, 2022. « En ce qui concerne les enfants, l'accent est mis sur leur développement, par exemple sur l'acquisition d'un sentiment d'identité positif, sur la capacité de maîtriser ses pensées, ses émotions, et de nouer des liens sociaux, ainsi que sur l'aptitude à apprendre et à acquérir une éducation, pour être capable à terme de participer pleinement et activement à la société ».

³ HCSP, *Avis relatif à l'impact du Covid-19 sur la santé mentale*, 6 juillet 2021.

⁴ Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale>.

Dans ce cadre, les travaux se sont multipliés, depuis quelques années, pour mettre en lumière des difficultés très importantes en matière de santé mentale des jeunes, notamment au travers des études et enquêtes suivantes :

- **l'étude CONFEDO** a cherché à mesurer la manière dont les enfants et les adolescents âgés de 9 à 18 ans avaient vécu le confinement dans le contexte épidémique de la Covid-19⁵. Cette étude met en lumière une santé mentale plus impactée, d'une part, chez les adolescents (13-18 ans) que chez les enfants (9-12 ans) et, d'autre part, chez les filles que chez les garçons.
- depuis 2018, **l'enquête EnCLASS** (enquête nationale en collège et en lycée chez les adolescents sur la santé et les substances) est coordonnée par l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP) et l'observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT), suivant plusieurs éditions successives. Il ressort notamment des résultats de l'édition 2022⁶ que 14 % des collégiens et 15 % des lycéens présentent un risque important de dépression, et que 24 % des lycéens déclarent avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois (les filles étant nettement plus concernées que les garçons : 31 % vs 17 %), 13 % avoir déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie, et environ 3 % une tentative avec hospitalisation. Il se dégage de ces chiffres une nette dégradation de la santé mentale des collégiens et lycéens entre 2018 et 2022, cette dégradation étant plus marquée chez les filles⁷.
- en 2022, **l'étude Enabee** (Etude nationale sur le bien-être des enfants) a été lancée par Santé publique France, avec l'appui des ministères chargés de la santé et de l'éducation nationale, afin de produire des indicateurs sur le bien-être et la santé mentale des enfants de 3 à 11 ans en croisant les points de vue des parents et des enseignants. Il résulte d'une première édition de l'étude⁸ que 8,3 % des enfants de 3 à 6 ans présentent au moins un type de difficultés probables de santé mentale ayant un retentissement sur leur vie quotidienne. Pour les enfants de 6 à 11 ans, l'étude croise trois sources (enfants, parents, enseignants), dont il ressort que 13 % de cette classe d'âge présentent un trouble probable de santé mentale (trouble émotionnel, trouble oppositionnel ou trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité)⁹.

⁵ Voir particulièrement : *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 20 mai 2021, n°8 - série Covid-19, Santé publique France. Il s'agit d'une étude descriptive, incluant 3 898 enfants et adolescents, parmi lesquels 81 jeunes pris en charge par la protection de l'enfance. Voir également : DREES, « Confinement du printemps 2020 : une hausse des syndromes dépressifs, surtout chez les 15-24 ans », *Études et résultats* n° 1185 (mars 2021) et DREES, « Une dégradation de la santé mentale chez les jeunes en 2020, Résultats issus de la 2^e vague de l'enquête EpiCov », *Études et résultats* n° 1 210 (octobre 2021).

⁶ Données recueillies en 2022 auprès de 9 337 élèves du secondaire.

⁷ Les filles sont par ailleurs trois fois plus nombreuses que les garçons à se déclarer très stressées par le travail scolaire : 29,8 % des filles contre 10,8 % des garçons au collège, 42,1 % des filles contre 14,8 % des garçons au lycée.

⁸ Cette étude a vocation à être reconduite régulièrement, dans une perspective de long terme.

⁹ Ces chiffres sont assez proches de ceux qui sont mis en avant par l'OMS, au niveau mondial (<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>) : « On estime qu'un jeune de 10 à 19 ans sur sept (14 %) souffre de troubles mentaux » (Institute of Health Metrics and Evaluation, Global Health Data Exchange).

- plus récemment, le dernier baromètre de l'Ipsos sur le moral des adolescents, en mars 2025, fait apparaître que plus de 2 jeunes sur 5 sont touchés par des troubles de l'anxiété¹⁰.

Au-delà de ces études et enquêtes reposant sur des données déclaratives, les travaux épidémiologiques sur le taux de prévalence des troubles mentaux sont peu nombreux, pour permettre notamment de mesurer précisément l'évolution de ces troubles. Dans son rapport consacré en 2023 à la pédopsychiatrie, la Cour des Comptes relève toutefois que « *la cartographie élaborée par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam), malgré ses limites pour apprécier la santé psychique des enfants et des adolescents, permet de dégager des tendances dans le temps : le nombre de patients de moins de 18 ans identifiés comme ayant une maladie psychiatrique a ainsi augmenté de 13 % de 2015 à 2019* »¹¹. Plus spécifiquement, une étude de la DREES portant, en 2024, sur les hospitalisations pour geste auto-infligé montre une très forte progression chez les jeunes filles, depuis 2010 (entre la moyenne 2010-2019 et 2021-2022 : + 246 % d'hospitalisations en psychiatrie pour les 10-14 ans, + 163 % pour les 15-19 ans), les chiffres demeurant en revanche à peu près stables pour les garçons sur la même période¹².

Dans ce contexte général, les enfants et les jeunes résidant dans les cités éducatives sont exposés davantage que la moyenne au risque de dégradation de leur santé mentale (voir *infra* 2.1.1).

1.1.2 Des acteurs institutionnels qui s'adaptent et proposent de nouvelles réponses, sans parvenir à couvrir l'ensemble des besoins en santé mentale des jeunes

Nombreux sont les acteurs à intervenir sur le *continuum* de la santé mentale, pour la promotion et la prévention, ainsi que pour la prise en charge à travers l'offre de soins.

Comme exposé au 1.1.1, la santé mentale et les troubles mentaux forment un *continuum*, qui va de l'état de bien-être jusqu'aux troubles psychiatriques les plus graves. Sur celui-ci se positionnent des actions diverses depuis la promotion et la prévention, par exemple à travers l'éducation à la santé, jusqu'à la prise en charge par l'offre de soins, en particulier de soins psychiatriques en milieu hospitalier.

Dans le domaine médico-social et de la santé, diverses structures sont spécialisées dans l'enfance et la jeunesse, dont les associations de promotion et de prévention de la santé, les maisons des adolescents (MDA)¹³, les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), les centres médico-psychologiques enfants et adolescents (CMP-EA) ou encore les services hospitaliers de pédopsychiatrie. Localement, la coordination de ces acteurs est assurée notamment dans le cadre des conseils locaux de santé mentale (CLSM),

¹⁰ Ipsos en partenariat avec la Chaire Innovation Santé de l'Essec, *Baromètre du moral des adolescents - Notre avenir à tous*, mars 2025. Ce baromètre fait également apparaître des problématiques spécifiques, liées à l'usage des écrans, notamment ; ainsi, plus d'1 jeune sur 5 déclare avoir subi au moins une situation de cyberviolence (moqueries répétées, rumeurs, insultes répétées, menaces, diffusion d'informations intimes).

¹¹ Cour des comptes, *La pédopsychiatrie, Un accès et une offre de soins à réorganiser*, 2023, 141 p.

¹² DREES, *Études et résultats* n° 1300 (mai 2024).

¹³ Les MDA assurent, dans chaque département, un accueil pluridisciplinaire et généraliste, pour l'information et l'accompagnement des adolescents et de leurs familles, notamment en matière de prévention et de promotion de la santé, voire de prise en charge (directe ou orientation vers des soins spécialisés).

facultatifs, qui rassemblent les acteurs à l'échelle communale et intercommunale, et des projets territoriaux de santé mentale (PTSM), documents cadres obligatoires à l'échelle départementale.

Lancée en juin 2018, la **feuille de route santé mentale et psychiatrie** vise à structurer les actions gouvernementales. Elle a également conduit à la création d'un délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie (DMSM) chargé de mettre en œuvre cette stratégie nationale¹⁴. Enrichie périodiquement, notamment après les assises de la santé mentale et de la psychiatrie en 2021, et faisant l'objet de points d'avancement réguliers¹⁵, elle comprend aujourd'hui une quarantaine d'actions en cours de déploiement, dont un certain nombre concernent les moins de 25 ans (voir encadré).

Feuille de route santé mentale et psychiatrie : actions concernant les moins de 25 ans

La feuille de route santé mentale et psychiatrie comporte des mesures transversales qui impactent entre autres les moins de 25 ans, par exemple le renforcement des compétences psychosociales, le déploiement du dispositif « *Mon Soutien Psy* »¹⁶, ou encore le déploiement d'actions de prévention du suicide.

En sus de ces mesures transversales, certaines actions de la feuille de route visent spécifiquement les moins de 25 ans. Parmi ces actions peuvent être cités : l'expérimentation de maisons de l'enfant et de la famille pour la coordination de la santé des 3-11 ans, le renforcement des MDA par le développement d'antennes de proximité et d'équipes mobiles, le déploiement de modules de formations aux premiers secours en santé mentale (PSSM) pour les adolescents, le renforcement des CMPP et des CMP-EA, l'organisation d'un parcours de soins coordonnés pour les enfants protégés.

A citer également, la mise en œuvre de la stratégie des *1000 premiers jours* et le déploiement d'une offre de psychiatrie périnatale.

Plus proches du cadre d'action des cités éducatives, les acteurs institutionnels spécifiquement en charge des politiques publiques à destination des enfants et des jeunes se sont, de manière sectorielle, emparés du sujet de la santé mentale.

Pour l'**éducation nationale**, la démarche « école promotrice de santé » entend placer la question du bien-être au cœur de l'organisation de la vie de l'école ou de l'établissement, pour mettre en place un environnement scolaire favorable à la santé¹⁷. En outre, depuis la rentrée 2022, trois mesures ont été plus spécifiquement développées pour agir en faveur de la santé mentale des élèves : la mise en place dans chaque établissement d'un protocole santé mentale¹⁸, l'affichage

¹⁴ Cf. décret n° 2019-380 du 29 avril 2019.

¹⁵ Cf. *Santé mentale et psychiatrie, mise en œuvre de la feuille de route : Etat d'avancement au 1^{er} mars 2024*.

¹⁶ Créé en 2022, le dispositif « *Mon Soutien Psy* », permet aux personnes âgées de 3 ans ou plus, souffrant de troubles psychiques d'intensité légère à modérée, de bénéficier de 12 séances remboursées par an chez un psychologue conventionné avec l'assurance maladie. Il a notamment remplacé l'expérimentation « *Ecout'émoi* », achevée fin 2021, qui visait les jeunes de 11 à 21 ans. Au 31 décembre 2023, « *Mon Soutien Psy* » avait bénéficié à 243 006 patients dont 18 % de mineurs (cf. *Mise en œuvre de la feuille de route, état d'avancement au 1^{er} mars 2024*).

¹⁷ Plus généralement, « *les actions de promotion de la santé des élèves font partie des missions de l'éducation nationale* » - code de l'éducation, article L541-1.

¹⁸ Le protocole repose sur l'expertise des personnels sociaux et de santé (médecins, infirmiers, assistants de service social et psychologues) de l'éducation nationale.

du 3114, numéro de prévention du suicide, dans les carnets de liaison ou les agendas¹⁹ et la formation de **deux personnels dans chaque collège au secourisme en santé mentale**. Ces mesures ont vocation à être complétées à l'aune des annonces formulées lors des Assises de la santé scolaire, qui se sont tenues en mai 2025 (voir encadré).

Les Assises de la santé scolaire et la santé mentale des jeunes

L'un des axes prioritaires identifiés lors des Assises de la santé scolaire s'intitule « *Mettre la santé mentale des jeunes au cœur de notre action* ». Les mesures annoncées dans ce cadre, qui repartent pour certaines de dispositifs déjà initiés par l'éducation nationale, sont les suivantes :

- **Mieux détecter et prendre en charge** : systématiser les protocoles dédiés à la santé mentale dans toutes les écoles, les collèges et les lycées d'ici fin 2025 ; former à la santé mentale les inspecteurs du premier degré et les personnels de direction ; former deux personnels repères en santé mentale dans chaque circonscription pour le premier degré et dans tous les collèges et les lycées d'ici la fin de l'année scolaire 2025-2026 ; développer le partenariat avec les maisons des adolescents ; organiser un système de coupe-files pour faciliter l'accès des élèves aux centres médico-psychologiques (CMP).

- **Renforcer l'appui aux équipes éducatives** : nommer 100 psychologues de l'éducation nationale conseillers techniques en santé mentale (un dans chaque département) identifiés au sein de pôles départementaux santé, bien-être et protection de l'enfance ; renforcer la formation des personnels sociaux et de santé en faveur de la santé mentale.

- **Sensibiliser et prévenir** : renforcer les compétences psychosociales des élèves pour agir sur le climat scolaire et le bien-être des élèves ; généraliser le déploiement d'un module de sensibilisation auprès des lycéens et expérimenter son déploiement auprès des collégiens.

Les **autres acteurs intervenant auprès des enfants et des jeunes** développent des actions dans des cadres variés, depuis le travail des psychologues des services de protection maternelle et infantile (PMI) portés par les conseils départementaux²⁰, jusqu'aux services du ministère des sports, de la jeunesse et de la vie associative, qui encouragent les structures d'accueil collectif de mineurs, pendant le temps extrascolaire ou périscolaire, à former aux enjeux de santé mentale leurs salariés et tout particulièrement les animateurs.

Des dispositifs sont également déployés dans le cadre de la politique de la ville qui a notamment pour objet de « *développer la prévention, promouvoir l'éducation à la santé et favoriser l'accès aux soins* »²¹.

Des coordinations générales entre acteurs sont ainsi portées par les **ateliers santé ville (ASV)**, mis en place par le comité interministériel des villes en 1999 pour animer la politique de santé

¹⁹ D'autres lignes d'écoute dédiées aux jeunes et aux étudiants existent : Le Fil Santé Jeunes, Nightline, Cnaé (coordination nationale d'accompagnement des étudiantes et des étudiants). Les établissements scolaires ont d'ailleurs également relayé la campagne #JenParleA, lancée par Santé publique France, en collaboration avec Le Fil Santé jeunes, qui vise à inciter les adolescents en situation de mal-être à en parler à un adulte de confiance ou via Le Fil Santé jeunes.

²⁰ Sur les enjeux spécifiques de la petite enfance, voir notamment le rapport de la Commission des 1 000 premiers jours (septembre 2020), ainsi que l'article L. 2112-2 du code de la santé publique, sur les missions générales des PMI en matière de santé, notamment à l'école maternelle.

²¹ Loi n° 2014-173 du 21 février 2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine, article 1^{er}.

publique dans les quartiers concernés. Des dispositifs plus spécifiques, tel le **programme de réussite éducative** (PRE), permettent en outre un suivi personnalisé de certains élèves à travers un parcours prenant en compte les difficultés rencontrées par ceux-ci dans leur globalité, en incluant donc les problématiques de santé mentale (voir encadré).

Le programme de réussite éducative (PRE)

Mis en place en 2005²², le PRE propose un suivi personnalisé pour remédier à un ensemble de difficultés rencontrées par des enfants et des jeunes résidant dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) ou scolarisés dans un établissement scolaire relevant de l'éducation prioritaire. Pour cela, ce dispositif entend, à travers un « parcours de réussite éducative », faire travailler en réseau les acteurs présents sur le territoire : enseignants, directeurs d'école, assistantes sociales, médecin scolaire, etc.

Le plus souvent portés au niveau des communes, les PRE s'organisent suivant des durées variables (en majorité de six à dix-huit mois) et sont financés principalement par le programme budgétaire P147 « politique de la ville », pour une enveloppe comparable à celle des cités éducatives. En 2023, 523 PRE étaient en place, et bénéficiaient à 85 000 enfants et jeunes²³.

PRE et cités éducatives constituent donc les deux volets complémentaires de la politique de la ville et financés par le P147 pour soutenir l'éducation dans les QPV, théoriquement dans un cadre individuel pour le PRE et dans un cadre collectif pour les cités éducatives.

Néanmoins, face à l'ampleur des enjeux, l'ensemble des besoins des enfants et des jeunes en matière de santé mentale n'est pas couvert, loin de là.

En premier lieu, **chaque acteur fait face aux limites de sa propre offre**. Dans le domaine de la santé et du médico-social, l'offre est insuffisante à répondre à l'ensemble des besoins, en raison notamment d'une pénurie de professionnels spécialisés en santé mentale et d'une répartition hétérogène des moyens et des structures sur le territoire²⁴. Dans le domaine de l'école, la santé scolaire connaît des phénomènes qui peuvent être mis en parallèle, avec en particulier une pénurie pour les quatre catégories de personnel concernées (médecin, infirmiers, psychologues, assistants sociaux)²⁵. Dans les deux cas, ces difficultés entraînent des conséquences pour les personnels et les jeunes patients (dégradation des conditions de travail, files d'attente, détection tardive des troubles, interruption des parcours de soins...).

En second lieu, **se pose la question de la coordination entre ces différents acteurs** qui interviennent sur un même *continuum*, avec de forts enjeux autour de la continuité des parcours. À titre d'illustration, parmi les actions transversales prévues par la feuille de route figure le

²² Loi n° 2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale, article 128.

²³ Données ANCT.

²⁴ Voir par exemple IGAS, *Les centres médico-psychologiques de psychiatrie générale et leur place dans le parcours du patient*, 2021, 132 p. et Cour des comptes, *La pédopsychiatrie, Un accès et une offre de soins à réorganiser*, 2023, 141 p. Ou, sur l'augmentation du délai d'attente avant un premier rendez-vous en CAMSP ou CMPP : DREES, « Les centres d'action médico-sociale précoce et les centres médico-psycho-pédagogiques ont accompagné 232 000 enfants en 2022 », *Etudes et résultats* n° 1333 (mars 2025).

²⁵ Voir par exemple Sénat, *Rapport d'information fait au nom de la délégation aux collectivités territoriales et à la décentralisation (1) relatif à l'expérimentation du transfert de la compétence « santé scolaire » aux collectivités volontaires*, 2024. 62 p.

renforcement des **compétences psychosociales (CPS)**²⁶, qui font l'objet d'une stratégie nationale prévue par instruction en 2022²⁷. Dans un contexte où plusieurs stratégies sectorielles s'étaient saisies de cet objet, la stratégie nationale vise précisément à renforcer la coordination entre les différents acteurs, notamment à travers la création de comités territoriaux (COTER) - toujours en cours à l'heure actuelle au niveau local.

Ces difficultés ne sauraient trouver de réponses simples dans le cadre des cités éducatives, mais constituent un contexte général qui peut utilement éclairer leur action.

1.2 Les cités éducatives : de plus en plus actives, bien que de manière hétérogène, en matière de santé mentale

1.2.1 Des objectifs intrinsèquement liés à la problématique de la santé mentale, sans la mentionner explicitement, et un fonctionnement très local

Créé en 2019, le label « cité éducative » est un label national attribué pour trois ans à un programme d'action éducative porté par un groupe d'acteurs d'un territoire, comportant au moins un quartier politique de la ville (QPV), et ouvrant droit à des crédits du programme budgétaire P147 « politique de la ville ». Elles sont au nombre de 209 fin 2024, avec 40 nouvelles labellisations annoncées en mai 2025 et confirmées lors du CIV de juin 2025.

Les cités éducatives ont été créées en 2019 par une circulaire conjointe du ministre de l'éducation nationale et de la jeunesse et du ministre de la ville et du logement²⁸, complétée par de nouvelles circulaires²⁹ et déclinée dans des *vade-mecum* et des cahiers des charges³⁰. À l'usage, le terme « cité éducative » peut désigner soit le programme d'action, soit le groupe d'acteurs qui le porte, soit le territoire sur lequel il se déploie.

Rattachées à la politique de la ville, les cités éducatives visent les enfants et les jeunes de 0 à 25 ans. Leur objet initial, « la réussite des enfants et des élèves », recouvre en fait l'objectif très large de « bien-être de tous », qui est constitutive de la définition de la santé mentale.

Le programme des cités éducatives part du constat que les parcours scolaires sont fortement corrélés au niveau social des familles et à l'environnement de l'enfant, difficultés particulièrement concentrées dans les QPV (cf. *infra*). Sont **éligibles au label « cité éducative » des territoires**

²⁶ Selon la définition de l'OMS, les CPS sont « un groupe de compétences psychosociales et interpersonnelles qui aident les personnes à prendre des décisions éclairées, à résoudre des problèmes, à penser de façon critique et créative, à communiquer de façon efficace, à construire des relations saines, à rentrer en empathie avec les autres, à faire face aux difficultés et à gérer leur vie de manière saine et productive ».

²⁷ Instruction interministérielle du 19 août 2022 relative à la stratégie nationale multisectorielle de développement des compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes – 2022-2037.

²⁸ Circulaire du ministre de l'éducation nationale et de la jeunesse et du ministre de la ville et du logement du 13 février 2019 relative au déploiement territorial du programme interministériel et partenarial des « cités éducatives » (cf. pièce-jointe n°1).

²⁹ Instruction de la ministre chargée de la ville et du secrétaire d'Etat chargé de l'éducation prioritaire du 13 novembre 2020 relative à l'extension territoriale du programme interministériel et partenarial des « cités éducatives », et, en 2021 et 2023, instructions relatives à l'extension territoriale puis au renouvellement du label des « Cités éducatives ».

³⁰ Vade-mecum 2019, vade-mecum 2020, cahier des charges 2024 (cf. pièce-jointe n°2).

comportant au moins un QPV et un collège chef de file. Si les premiers textes organisant le label prévoyaient des critères supplémentaires, par exemple la présence d'un collège REP+ sur le territoire, le dernier cahier des charges se borne à préciser que l'indice de position sociale (IPS) constitue un élément d'appréciation des candidatures. En tant que programme relevant de la politique de la ville, les cités éducatives s'inscrivent dans sa philosophie générale, fonctionnant selon le principe de complémentarité par rapport aux actions de droit commun portées par les autres acteurs du territoire, par exemple dans le domaine de l'école ou de la santé³¹.

Selon le cahier des charges du dernier appel à candidatures, daté de 2024, « *les cités éducatives visent à **intensifier les prises en charges éducatives des enfants et des jeunes, de 0 à 25 ans**, pendant, autour et en dehors du cadre scolaire* » et leurs trois grands objectifs consistent à « *conforter le rôle de l'école* », « *promouvoir la continuité éducative* » et « *ouvrir le champ des possibles* ». Le cahier des charges précise que la démarche, bien que centrée sur l'école, ne s'y limite pas, ni dans ses objectifs (« *que l'école soit au centre de la démarche des cités éducatives ne signifie pas que tous ses effets attendus soient concentrés dans le champ **scolaire*** »), ni dans ses moyens (« *aborder de façon globale et cohérente, à l'échelle d'un territoire identifié, les problématiques d'éducation, de petite enfance, de culture, de sport, de santé, de citoyenneté, de mobilité, d'engagement, de formation et d'accès des jeunes à l'emploi* »).

Si la première circulaire de 2019 se bornait à énoncer comme objet la « *réussite des enfants et des élèves* », le premier *vade-mecum*, daté de la même année, envisageait déjà le « **bien-être des jeunes et des enfants, et même des personnels, comme une double finalité des cités éducatives** : comme moyen de parvenir à cette réussite et comme finalité propre. Ainsi, dès l'origine, la santé, dont la santé mentale est une des composantes, et le bien-être, qui correspond à un état de bonne santé mentale, s'inscrivent au cœur du projet et des objectifs des cités éducatives.

Les cités éducatives reposent sur une démarche très partenariale et très locale, autour d'une « alliance éducative », dans une logique de co-construction d'un diagnostic et d'un projet partagés.

Dès l'origine, la notion « **d'alliance éducative** » est au cœur de la démarche souhaitée pour les cités éducatives. Ainsi, le dernier cahier des charges énonce que « *la cité éducative vise à constituer une alliance de tous les adultes qui contribuent à l'éducation des enfants et des jeunes, en lien avec les familles* ». Cette alliance est constituée d'un noyau central obligatoire, la « *troïka* », composée de la préfecture de département, de l'éducation nationale et d'une commune. En outre, peuvent y participer d'autres acteurs, « *services de l'État, services municipaux, partenaires sociaux, entreprises, associations* ».

La **gouvernance locale comporte généralement trois niveaux**. Les représentants de la troïka constituent obligatoirement un comité de pilotage (pilotage stratégique) et un comité technique (pilotage opérationnel). Concrètement, la représentation de la troïka au sein de ces deux instances peut être assurée à différents niveaux, avec des schémas variables³². Peuvent

³¹ Voir l'article 1^{er} de la loi n° 2014-173 du 21 février 2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine. « *La politique de la ville (...) mobilise et adapte, en premier lieu, les actions relevant des politiques publiques de droit commun et, lorsque la nature des difficultés le nécessite, met en œuvre les instruments qui lui sont propres. (...)* ».

³² Un exemple de schéma pour le niveau stratégique : préfet délégué à l'égalité des chances ou sous-préfet + DASEN ou son adjoint + adjoint au maire ou DGA en charge des politiques éducatives. Un exemple de schéma

théoriquement participer à ces instances des représentants des bénéficiaires et d'autres acteurs institutionnels³³. Les cités éducatives ont également mis en place un troisième niveau, à savoir des groupes de travail ou commissions qui échangent sur des thématiques, en particulier les axes du programme d'action, et qui associent très largement les opérateurs des actions, notamment associations et structures du territoire (concertation thématique). Enfin, chaque cité éducative est dotée *a minima* d'un chef de projet opérationnel, dont le poste est financé sur ses crédits et rattaché administrativement à l'un des membres de la troïka.

Les cités éducatives reposent sur **démarche locale de co-construction** associant tous les membres de l'alliance éducative. Elle part d'un diagnostic faisant état non seulement des caractéristiques socio-économiques du territoire, des problématiques observées et rencontrées par les différents acteurs mais également des « *actions et ressources existantes sur le territoire concerné* », toujours dans une logique de complémentarité du programme de la cité éducative avec les actions de droit commun. Elle aboutit à un plan d'action comportant une liste d'actions complémentaires et prévisionnelles. Ce plan d'action est joint au dossier de candidature à la labellisation.

Le pilotage national des cités éducatives est assuré par les administrations sous l'autorité des ministres chargés de la politique de la ville et de l'éducation nationale.

Le pilotage national, dénommé « coordination nationale », est assuré conjointement par **l'agence nationale de cohésion des territoires (ANCT) et par la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO)**. L'ANCT et la DGESCO instruisent conjointement les dossiers de candidature à la labellisation et assurent une fonction d'animation des cités éducatives, avec notamment l'organisation d'un séminaire annuel. Elles se chargent en outre de leur suivi et de leur évaluation, avec notamment une revue annuelle de projet (voir également *infra* **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**).

La **direction générale des collectivités locales (DGCL)** assure par ailleurs la gestion des crédits du programme budgétaire P147 « politique de la ville », qui financent les cités éducatives, sur demande de l'ANCT.

Les cités éducatives sont financées à hauteur de 350 K€ en moyenne par cité éducative et par an sur le programme budgétaire P147 « politique de la ville », financements auxquels doivent s'ajouter des co-financements en numéraire ou en nature.

Une fois labellisées, les cités éducatives bénéficient de crédits du programme budgétaire P147. En 2023 et 2024, le financement **sur le P147 représentait un peu plus de 70 M€ exécutés pour 208 ou 209 cités éducatives, soit une moyenne d'environ 350 K€ par cité éducative et par an**³⁴. L'enveloppe globale est en hausse en PLF 2025, à 86 M€, étant précisé que le nombre de cités éducatives est également en hausse, la labellisation de 40 nouvelles cités éducatives ayant été

pour le niveau opérationnel : délégué du préfet (pour les QPV) + inspecteur de l'éducation nationale et principal du collège chef de file (voire plusieurs principaux) + chef de service ou agent des services municipaux en charge de l'éducation.

³³ Le dernier cahier des charges mentionne notamment les « *familles, enfants, jeunes* » ainsi que « *l'EPCI, la CAF, le conseil départemental, le conseil régional, la CCI* ».

³⁴ Sur le programme 147, les cités éducatives représentent en 2023 en PLF 78 M€ et en PLR 70 M€, et en 2024 en PLF 106 M€ et en PLR 76,5 M€.

annoncée en mai 2025 et confirmée lors du CIV 2025 (mesure n°1 du CIV), ce qui permet de maintenir un budget moyen constant.

Le dernier cahier des charges prévoit que ce budget est consacré en dépenses pour au moins 30 % aux dépenses d'ingénierie (poste de chef de projet opérationnel, animation du réseau) et pour au plus 70 % aux actions éducatives de toutes natures à destination des jeunes mais également des parents et des professionnels.

Les cités éducatives reçoivent aussi des crédits du ministère de l'éducation nationale (15 K€ par cité affectés au fond de la cité éducative). Le cahier des charges des cités éducatives impose un **principe de cofinancement au minimum de 30 %, en sus du P147**, étant précisé que ces cofinancements peuvent être en numéraire ou en valorisation de contributions matérielles ou humaines des autres membres. Ces cofinancements peuvent provenir de l'État, des collectivités territoriales et d'autres partenaires notamment les CAF. En 2023, d'après la revue annuelle de projet, ces cofinancements représenteraient près de 50 % du budget total des cités éducatives, portant le budget théorique moyen à 650 K€ par cité et par an.

Chiffres-clés sur les cités éducatives

Création : **2019** (par circulaire)

Objectif de généralisation à tous les QPV : **2023** (annonce du président de la République)

Durée de la labellisation : **3 ans**

Nombre de cités éducatives : de 80 (fin 2019 et fin 2020), à 126 (fin 2021), puis 208 (fin 2022 et 2023), puis **209 (fin 2024)** et 40 nouvelles labellisations annoncées (en mai 2025)

Nombre de QPV et d'habitants couverts par une cité éducative : **409 QPV** (soit un quart des QPV ; soit en moyenne 2 QPV par cité éducative), représentant **2,6 M d'habitants** (soit la moitié de la population vivant en QPV) – *données revue de projet 2023*

Régions comptant le plus de cités éducatives : **Île-de-France (49 cités éducatives)**, Hauts-de-France (32), Auvergne-Rhône-Alpes (20), Grand Est (16) – *données revue de projet 2024*

Départements comptant au moins une cité éducative : **68 départements en métropole** (soit 27 départements à dominante rurale dépourvus de cités éducatives) et **5 départements et régions d'outre-mer**

Crédits budgétaires sur le P147 : **76,5 M€ exécutés en 2024**, 86 M€ prévisionnels en 2025

Budget moyen sur le P147 : **350 K€** par cité éducative et par an

1.2.2 L'action croissante, bien qu'hétérogène et inégalement observable, des cités éducatives en matière de santé mentale

Il convient tout d'abord de relever les fortes limites au suivi et à l'évaluation de l'action et de l'impact consolidés des cités éducatives au niveau national, pour des raisons principales et en raison de la faiblesse des données produites.

La première limite est liée à l'absence d'indicateurs de suivi nationaux, en lien avec le caractère très local de la démarche qui anime les cités éducatives. Le cahier des charges de 2024 fixe trois

objectifs généraux pour les cités éducatives (« *conforter le rôle de l'école* », « *promouvoir la continuité éducative* », « *ouvrir le champ des possibles* » - cf. *supra*), sans toutefois que ces grands objectifs soient assortis d'indicateurs nationaux de suivi³⁵. Chaque cité éducative fixe, en fonction du diagnostic de l'existant, les axes thématiques de son programme d'action. Ces axes peuvent être très différents selon les cités éducatives et également évoluer d'année en année pour une même cité éducative. Les cités éducatives ont ainsi trois objectifs généraux, mais pas d'objectifs opérationnels assortis d'indicateurs qui pourraient être suivis au niveau national, ni concernant leur action ni concernant leur impact.

Les deux limites suivantes concernent les deux procédures de suivi et d'évaluation périodiques obligatoires, le premier exercice produisant des données consolidées utiles mais à la fiabilité relative, le second exercice n'étant pas consolidé au niveau national.

La **deuxième limite concerne ainsi les revues annuelles de projet, exercice qui produit des données utiles mais à la fiabilité très relative**. Chaque année, l'ensemble des cités éducatives remplit un important questionnaire en ligne recouvrant divers aspects relatifs à l'organisation (gouvernance, ingénierie...), aux aspects financiers et budgétaires, aux programmes d'action et aux actions réalisées. Cette revue de projet donne lieu à une synthèse annuelle et est utile à différents égards : elle englobe de nombreux aspects et couvre toutes les cités éducatives ; ses résultats sont consolidés au niveau national, permettant en outre des comparaisons ; sa maquette est relativement stable, ce qui permet de suivre des évolutions. Néanmoins, elle présente une fiabilité très relative : déclarative, elle est remplie de manière hétérogène par les cités éducatives et comporte des incohérences. À l'occasion de l'étude plus approfondie de certaines cités éducatives, la mission a en effet relevé des décalages entre les données issues de la revue de projet et d'autres documents qui lui ont été transmis. Par ailleurs, la revue de projet ne comprend pas de mesure sur l'impact des actions. Elle constitue donc une source de données utiles pour suivre des tendances mais l'utilisation qui peut en être faite doit rester extrêmement prudente.

De 2019 à 2022, un **conseil national d'orientation et d'évaluation (CNOE)** des cités éducatives avait vocation à observer la démarche dans sa première phase et à formuler des propositions, via des avis publics et un rapport annuel. Il n'a pas été renouvelé et son premier rapport annuel (2021 au titre de 2020) a été remplacé par la synthèse annuelle des revues de projet.

La **troisième limite concerne les évaluations produites par chaque cité éducative, qui ne sont pas consolidées au niveau national**. Chaque cité éducative met en place, d'une part, une évaluation de son action et de ses résultats par une entité externe, par exemple un centre de ressources politique de la ville (CRPV), et, d'autre part, une auto-évaluation par chacun des co-pilotes. Ces deux versants donnent lieu à des livrables annuels, voire pluriannuels. Les évaluations externes, pour lesquelles les cités éducatives peuvent désormais s'appuyer sur un guide d'évaluation³⁷, sont communiquées à la coordination nationale. Si elles ont été analysées par l'Institut national de la Jeunesse et de l'Éducation populaire (INJEP) en 2021³⁸, tandis que l'université de Cergy mène en 2025 une étude pour les exploiter, elles ne sont globalement ni exploitées ni consolidées de manière systématique au niveau national.

³⁵ Les programmes et rapports annuels de performance du P147 ne comportent pas non plus d'indicateurs de performance relatifs aux cités éducatives.

³⁷ ANCT, *Guide d'accompagnement à l'évaluation des cités éducatives*, 2025, 32 p.

³⁸ INJEP, *Analyse des protocoles de suivi et d'évaluation des « cités éducatives »*, 2021, 57 p.

Outre ces processus périodiques et obligatoires pilotés par la coordination nationale, des évaluations thématiques diverses existent, produites notamment par des chercheurs et universités, l'INJEP ou encore les corps d'inspection (voir *infra* annexe méthodologie).

Par conséquent, la capacité à évaluer l'action et l'impact précis en matière de santé mentale des jeunes est elle-même limitée, en raison de la nature même des cités éducatives et du caractère très lacunaire des données produites. Quelques travaux de consolidation peuvent néanmoins être mentionnés.

Là encore, **la première limite est de nature principielle, la santé mentale pouvant légitimement ne pas figurer parmi les objectifs prioritaires de certaines cités éducatives.** En effet, les cités éducatives fonctionnent selon le principe d'une démarche locale et complémentaire au droit commun. Le programme d'action de chaque cité éducative est établi à partir du diagnostic local, lequel peut aboutir à fixer à la cité éducative d'autres objectifs prioritaires, notamment parce qu'il aura établi que d'autres besoins sont également prioritaires et moins bien couverts par les actions de droit commun. Une cité éducative pourra donc décider pour des raisons légitimes de prioriser d'autres axes pour son programme d'action, par exemple l'inclusion économique ou l'innovation éducative plutôt que la santé mentale. En pratique toutes les cités éducatives travaillent sur la santé mentale, mais avec des degrés divers de priorité.

La deuxième limite concerne la possibilité de suivre et d'évaluer les actions des cités éducatives en matière de santé mentale, du fait du caractère parcellaire des données. En effet, une partie de leur action n'est tout simplement pas traçable : en tant qu'« alliance éducative » locale, la cité éducative peut n'être par moments qu'un lieu utile d'échange entre acteurs sur des actions qui *in fine* ne figureront pas dans son bilan financier. Ainsi, l'ARS Île-de-France (IDF) mobilise les cités éducatives franciliennes comme relai pour déployer des actions de développement des CPS³⁹, mais les financements ne passeront pas formellement par les cités éducatives et ne figureront donc pas à leur bilan. À cette difficulté s'ajoute celle relevée plus haut, sur la fiabilité très relative des données consolidées issues des revues annuelles de projet.

La troisième limite concerne la capacité à suivre et à évaluer le résultat de ces actions en matière de santé mentale, là encore du fait de la faiblesse des données disponibles. Les données scientifiques manquent sur la santé mentale dans les QPV, *a fortiori* sur la santé mentale dans les cités éducatives, qui permettraient d'évaluer l'impact de l'action de ces dernières. En outre, les revues annuelles de projet ne comportent pas d'item sur l'impact des cités éducatives. Enfin, les évaluations externes doivent selon le cahier des charges théoriquement comporter des indicateurs « territoriaux, sociaux et scolaires », mais la santé mentale n'est pas visée en elle-même et de surcroît il n'existe pas de consolidation au niveau national.

En définitive, **les quelques éléments de consolidation sur l'action des cités éducatives en matière de santé mentale proviennent de groupes de travail nationaux ou locaux.** Au niveau national, entre 2020 et 2022, la fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (FNES), missionnée par l'ANCT et avec l'appui du CRPV Normandie, a mis en place un groupe de travail sur la santé mentale qui a abouti à une synthèse de bonnes pratiques et de ressources⁴⁰. Le réseau national des centres de ressources politique de la ville (RNCRPV) a publié un recueil de fiches

³⁹ Voir par exemple son appel à candidatures « Mettre en œuvre un programme de renforcement des compétences psychosociales (CPS) des enfants et des jeunes en Cité Educative » en 2025.

⁴⁰ FNES, Cités éducatives et promotion de la santé mentale – Retour sur le groupe pilote santé, 2023, 21 p.

transversales en 2023 dont certaines sur des thématiques en lien avec la santé mentale⁴¹. Par ailleurs, une rubrique « santé » (en général) de 4 questions a été insérée dans le dernier questionnaire de la revue de projet 2024. Des initiatives régionales ont également eu lieu ; par exemple, le CRPV Occitanie a mis en place en 2025 un séminaire consacré à la santé mentale, permettant là aussi de consolider les bonnes pratiques et de créer un espace d'échange entre cités éducatives d'une même région.

De fortes réserves étant donc posées sur les données disponibles, en tendance les revues annuelles de projet montrent clairement une progression des actions des cités éducatives en faveur de la santé mentale et de l'engagement des ARS.

À titre liminaire, il convient de rappeler la **fiabilité très relative des données issues des revues, qui ne sont pas significatives en valeur absolue mais peuvent montrer des tendances**. Les chiffres ci-dessous ne sont pas significatifs en valeur absolue, car les données sont déclaratives et parcellaires et car les ordres de grandeur restent très faibles par rapport aux totaux de la revue de projet : par exemple, 74 actions CPS en 2024 pour plus de 9 000 actions au total sur cette même année ; par exemple, un budget moyen de 29 K€ alloués par l'ARS à chaque cité éducative financée, soit 0,6 % du budget total moyen. En revanche, ils montrent des évolutions annuelles et donc des tendances.

Il convient également de rappeler qu'**une bonne part de l'action des cités éducatives contribue à la construction d'un état général de bien-être** incluant la réalisation personnelle et la participation à la vie de la communauté. Pour l'illustrer peuvent être citées les activités sportives ou culturelles, les ateliers de pratique artistique ou scientifique, les séances d'éducation à la vie sexuelle ou de sensibilisation à la biodiversité, les ateliers d'apprentissage de la citoyenneté ou de lutte contre le harcèlement, les sessions de construction d'un projet professionnel ou de découverte de métiers, ou encore les tables rondes dédiées à la parentalité et aux questions interculturelles.

Exemple de typologie des actions des cités éducatives en matière de santé mentale

Actions en direction des enfants et des jeunes : repérage précoce de la souffrance, ateliers de développement des compétences psychosociales ; groupes de parole ; accompagnement des jeunes en souffrance (permanences, séances de psychothérapie) ; médication santé dans les établissements scolaires ; prévention / accompagnement des jeunes en période d'insertion sociale

Actions en direction des professionnel(le)s : formations/montée en compétence ; développement/renforcement de réseaux d'acteurs ; dans une moindre mesure, bien-être au travail

Actions en direction des parents : groupes de parole parents / professionnels ; groupes de parole parents / enfants

Source : présentation aux cités éducatives d'Occitanie lors du séminaire organisé par Villes et territoires (CRPV Occitanie) en avril 2025

⁴¹ Appui au déploiement du programme national des cités éducatives, novembre 2023. Voir, tout particulièrement, la fiche « Cités éducatives et déploiement des compétences psychosociales », qui repose notamment sur l'analyse croisée d'entretiens menés avec huit cités éducatives identifiées comme des territoires ayant investi la thématique des compétences psychosociales : Arras et Valenciennes (Hauts-de-France), Cergy-Pontoise, Villiers-le-Bel (Val-d'Oise), Gennevilliers (Hauts-de-Seine), Elbeuf, Le Havre (Seine-Maritime), Marseille (Bouches du Rhône).

À ces actions s'ajoutent **celles qui relèvent directement de la promotion et de la prévention en matière de santé mentale**, et tout particulièrement les actions de développement des compétences psychosociales (CPS), qui incluent la lutte contre toutes les formes d'addiction y compris les écrans, et les formations aux premiers secours en santé mentale (PSSM). Pour juger de la progression de la dimension santé mentale dans l'action des cités éducatives sur les dernières années, deux indicateurs peuvent ainsi être retenus :

- Les **formations aux premiers secours en santé mentale (PSSM)**⁴² dont les revues de projet montrent l'apparition et la progression sur les trois dernières années, de 4 cités éducatives qui en déclarent en 2022 à 17 en 2024, avec un budget cumulé également en progression à 51 K€ en 2024.
- Les **actions de développement des compétences psychosociales (CPS)**, dont les revues de projet montrent également la progression sur les trois dernières années : de 6 cités éducatives qui en déclarent en 2022 à 54 en 2024, avec un budget cumulé lui aussi en progression, à 550 K€ en 2024.

Tableau 1 : Évolution des actions déclarées par les cités éducatives en matière de CPS et de formations PSSM

	Nombre d'actions dont les objectifs mentionnent les CPS	Nombre de cités éducatives déployant ces actions CPS	Budget cumulé de ces actions CPS	Nombre d'actions dont l'intitulé mentionne les formations PSSM	Nombre de cités éducatives déployant ces formations PSSM	Budget cumulé de ces formations PSSM
2022	6	6	n/a	4	4	n/a
2023	31	21	431 K€	3	2	6 K€
2024	74	54	550 K€	17	17	51 K€

Source : Revues de projet annuelles – traitement mission

Concernant **l'implication des ARS dans les cités éducatives**, deux éléments peuvent être relevés :

- pour la **participation des ARS aux instances de gouvernance**, les revues annuelles de projet ne montrent pas de tendance nette⁴³, sachant qu'en outre les réponses reçues par la mission au questionnaire envoyé aux ARS permettent de déduire que toutes les participations des ARS aux instances de gouvernance des cités éducatives, aux groupes de travail ou commissions en particulier, ne sont pas déclarées dans la revue de projet.

⁴² La formation PSSM a pour objectif de permettre d'intervenir facilement et de façon proactive, devant toute situation nécessitant des secours en santé mentale. Elle vise à repérer les troubles psychiques ou les signes précurseurs de crise afin d'intervenir précocement, sur le modèle des « gestes qui sauvent ».

⁴³ Proportion des cités éducatives déclarant l'ARS dans la composition de leur gouvernance : 10 % en 2020, 23 % en 2021, 14 % en 2022, 3 % en 2023, 8 % en 2024.

Du reste cette participation ne serait pas significative en tant que telle, et à l'inverse les ARS ne sont pas les seuls acteurs institutionnels qui ne sont systématiquement représentés dans les instances de gouvernance⁴⁴.

- les **financements des ARS aux cités éducatives** : une tendance nette à l'augmentation se dégage des revues de projet, augmentation qui s'apprécie au regard, d'une part, de la proportion de cités éducatives financées par les ARS, qui passe de 6 % en 2021 à 14 % en 2024, et, d'autre part, du montant des financements alloués, qui passent de 19 K€ en moyenne par cité éducative financée en 2022 à 29 K€ en 2024 (données absentes en 2020 et 2021). A noter toutefois qu'ici encore, les réponses au questionnaire adressé par la mission aux ARS permettent de déduire que tous les co-financements des ARS aux cités éducatives ne sont pas retracés dans les revues de projet.

Par ailleurs, cette extension des financements des ARS doit être relativisée. En effet, premièrement, ces montants restent minimes au regard des budgets généraux des ARS (budget du fonds d'intervention régional, FIR, en 2023 : 5,2 Md€). Deuxièmement, selon les données des revues de projet, certaines ARS ne financent aucune cité éducative (c'est le cas de 4 ARS en 2024). Troisièmement, il n'y pas d'effet-clicquet (sur les 27 cités éducatives financées par une ARS en 2023, seules 10 le sont toujours en 2024, complétées par de nouvelles).

Les actions des cités éducatives pour l'égalité filles-garçons

L'égalité entre les femmes et les hommes a été déclarée grande cause nationale des deux quinquennats du président de la République. La transmission de cette valeur doit se faire dès le plus jeune âge et dans tous les établissements scolaires qui « *contribuent à favoriser la mixité et l'égalité entre les hommes et les femmes* » (code de l'éducation, L121-1).

Nécessaire au vivre-ensemble, cette valeur d'égalité entre les femmes et les hommes, entre les filles et les garçons, participe au *continuum* de la santé mentale, état de bien-être mental individuel et qui permet de « *contribuer à la vie de sa communauté* » (définition OMS). Elle fait partie, comme la plupart des actions des cités éducatives, des actions participant au sens large à la santé mentale des jeunes.

Comme les autres actions développées *supra*, sur les CPS et les PSSM, les actions des cités éducatives pour l'égalité filles-garçons sont tendancielllement en nette hausse : en 2022, 80 cités éducatives déclarent au moins une action dont les objectifs mentionnent l'égalité filles-garçons, puis 112 en 2023 et 146 en 2024. Ces actions sont diverses, pour certaines orientées principalement sur cette thématique, pour d'autres l'abordant à travers diverses approches (le sport, la culture, la science, la santé sexuelle ou encore l'insertion professionnelle).

*

⁴⁴ « Des acteurs institutionnels centraux ne sont pas toujours présents dans les instances de pilotage ou leur implication a pu rester secondaire (caisses d'allocations familiales [CAF], conseils départementaux, établissements publics de coopération intercommunale [EPCI], Région, agences régionales de santé [ARS]...). Il y a de ce fait un risque que l'offre de la cité éducative se développe en parallèle d'autres offres ou de manière partielle » : INJEP, *Évaluation nationale des cités éducatives - Appropriation du programme en matière de continuité éducative, d'orientation-insertion et de place des familles*, 2024, 156 p.

2 L'opportunité d'un développement aidé, mais non commandé, des actions des cités éducatives dédiées à la santé mentale

Dans un contexte où les cités éducatives ont, sans qu'il y ait eu nécessité que cela soit prescrit au niveau national, accru significativement leur action en matière de santé mentale depuis leur création en 2019, la question de l'opportunité d'une telle prescription se pose. Plusieurs raisons plaident en faveur de la poursuite et d'un approfondissement de ces actions, mais la voie adéquate pour cela est celle d'un accompagnement des cités éducatives, et non la détermination d'un objectif prescriptif et contraignant.

2.1 Opportunités : les raisons qui plaident pour une action renforcée des cités éducatives en faveur de la santé mentale des jeunes

2.1.1 Une population sur le territoire des cités éducatives plus exposée que la moyenne au risque de dégradation de son état de santé mentale

De nombreuses études internationales démontrent une corrélation entre la situation économique des individus et l'occurrence des troubles de santé mentale, et des publications récentes pointent à ce sujet un lien de causalité⁴⁵. À ce stade, les données équivalentes sur la situation des jeunes de 0 à 25 ans en France sont limitées mais des disparités sociales de l'impact sur la santé mentale du premier confinement Covid-19 ont été observées⁴⁶. Des études complémentaires sont en cours pour les enquêtes EnCLASS et Enabee. La récente enquête Ipsos réalisée en 2023 à l'aide du questionnaire de dépistage des troubles anxieux GAD-7 montre cependant une prévalence plus forte de ces troubles chez les enfants issus de ménages modestes et intermédiaires⁴⁷.

Les cités éducatives recouvrent des QPV qui présentent justement un écart significatif de développement économique et social par rapport aux autres territoires environnants. Ces quartiers se caractérisent en outre par une population plus jeune avec 39 % de moins de 25 ans contre 30 % en moyenne dans les environnements urbains. La part de familles monoparentales y est plus importante (17 % vs. 9 %) et une suroccupation des logements est observée. Les personnes étrangères et immigrées y représentent respectivement 23 % et 28 % de la population, ce qui est 2,8 et 2,5 fois plus élevé que dans les environnements urbains. Enfin, la population des QPV est moins diplômée et moins présente sur le marché de l'emploi⁴⁸. Les QPV englobent aussi de nombreux établissements appartenant à des réseaux d'éducation prioritaire (REP) qui visent à corriger l'impact des inégalités sociales et économiques sur la réussite scolaire - cette précision

⁴⁵ Par exemple : James B. Kirkbride, «The social determinants of mental health and disorder: evidence, prevention and recommendations », *World psychiatry*, janv. 2024.

⁴⁶ Santé publique France, « Premiers résultats des facteurs associés à la résilience et à la santé mentale des enfants et des adolescents (9-18 ans) lors du premier confinement lié à la covid-19 en France », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, n°8, 20 mai 2021.

⁴⁷ Ipsos en partenariat avec l'Essec, *Baromètre des adolescents - Notre avenir à tous*, nov.-déc. 2023.

⁴⁸ Pour une caractérisation des QPV voir INSEE, « Portrait des nouveaux quartiers prioritaires de la politique de la ville en France métropolitaine », *Première* n°2008, août 2024.

est faite car les QPV et les REP+ ne sont pas parfaitement superposables. Les publics des cités éducatives concentrent donc un public plus fragile face aux troubles de santé mentale.

Il existe par ailleurs dans les QPV une difficulté accrue d'accès à la santé qui dépasse le seul accès aux soins, ainsi que rappelé notamment dans l'avis du conseil national des villes d'octobre 2024. Si la politique de la ville n'est pas conçue pour pallier d'éventuelles carences du droit commun, ce conseil souligne l'enjeu de soutien à la médiation, de communication et d'information à destination des populations les plus fragiles. Il estime que la médiation en santé⁴⁹ constitue une solution pour réduire le renoncement aux soins, rapprocher les personnes éloignées du système de santé et améliorer l'alliance thérapeutique. Cela englobe cet aspect particulier de la santé qu'est la santé mentale.

Il résulte de ces éléments, d'une part, que les enfants et les jeunes des cités éducatives sont plus exposés au risque de dégradation de leur état de santé mentale et, d'autre part, qu'ils rencontreront plus de difficultés pour être dépistés et/ou pris en charge. Ce premier ensemble d'éléments plaide en faveur de la poursuite du développement des actions en faveur de la santé mentale au sein des cités éducatives.

À noter que les territoires ruraux présentent aussi des enjeux importants en matière de santé mentale des enfants et des jeunes. Il existe dans ces zones un dispositif présentant des similitudes avec les cités éducatives, les territoires éducatifs ruraux (TER). Expérimentés à partir de 2020, ils visent à renforcer les prises en charge pédagogiques et éducatives des enfants et des jeunes, grâce au développement d'alliances éducatives en milieu rural qui mettent en synergie des dispositifs de droit commun et d'appels à projet⁵⁰. Ces similitudes invitent à engager, symétriquement à la réflexion menée dans le présent rapport autour des apports possibles des cités éducatives, une réflexion autour d'une éventuelle mobilisation accrue du dispositif des territoires éducatifs ruraux (TER) en faveur de la santé mentale.

2.1.2 Une « approche intégrée », permettant d'appréhender les difficultés des jeunes sur une large tranche d'âge, et hors du strict cadre de l'école

Les cités éducatives offrent le cadre d'une démarche institutionnelle intégrée, propice au traitement des enjeux liés à la santé mentale, et tout particulièrement à la prévention et au repérage des difficultés rencontrées par les enfants et les jeunes.

Dans sa note thématique concernant, en 2022, les 80 premières cités éducatives⁵¹, l'INJEP, soulignait la possibilité offerte, par cette démarche, d'opérer une continuité éducative tout à la fois synchronique (assurant la coopération des acteurs éducatifs à un instant « t ») et diachronique (assurant la continuité du parcours éducatif dans le temps long)⁵². Cette approche intégrée, qui se trouve au cœur de la démarche des cités éducatives, semble particulièrement utile face aux problématiques de santé mentale, pour lesquelles l'importance de la prévention et d'un repérage

⁴⁹ La médiation en santé vise à améliorer l'accès aux droits, à la prévention et aux soins des personnes qui en sont éloignées.

⁵⁰ Voir par exemple : IGÉSR, *Mission territoires éducatifs ruraux (TER) 2023*, 2023, 40 p.

⁵¹ INJEP, *Évaluation nationale des cités éducatives, Premiers enseignements sur l'appropriation du programme en matière de continuité éducative, d'orientation-insertion et de place des familles*, mai 2022.

⁵² Tout en relevant que la première est, en pratique, privilégiée par rapport à la seconde.

précoce sont unanimement soulignées - alors que 75 % des troubles psychiques se développent avant 25 ans⁵³ et que, parmi les jeunes déclarant un ou plusieurs symptômes de mal-être, la majorité indique n'avoir parlé de ces difficultés à personne⁵⁴.

En pratique, et comme expliqué *supra*, les cités éducatives réunissent les acteurs et institutions du territoire pour assurer la continuité éducative, ce rapprochement des acteurs générant des habitudes d'échange et de travail qui permettent une mobilisation concertée sur la durée, comme dans des situations de crise - comme cela a pu être le cas lors de la crise sanitaire. En particulier les groupes thématiques mettent en place une coordination interinstitutionnelle et disciplinaire qui favorise le développement d'une culture commune chez des acteurs qui ne sont pas dans une chaîne hiérarchique directe, à travers le travail sur les diagnostics partagés comme sur la recherche de modes d'intervention cohérents exploitant la complémentarité entre les dispositifs. L'évaluation réalisée par l'INJEP en 2024 souligne ainsi la meilleure interconnaissance des professionnels, des structures et de leurs offres⁵⁵.

Les cités éducatives offrent donc, au premier chef, un espace privilégié pour tenir pleinement compte des enjeux de nature transversale qui sont ceux de la santé mentale, et notamment **pour permettre la coopération des acteurs de la santé avec ceux de l'éducation nationale, ou avec les structures de l'éducation populaire.**

Elles présentent, en outre, un cadre utile pour développer des **actions susceptibles de toucher des enfants et des jeunes au-delà du seul cercle de l'école.**

À ce titre, d'une part, le contexte de réseau d'acteurs ayant une bonne interconnaissance et ayant l'habitude de travailler ensemble apparaît d'autant plus favorable au développement d'actions de santé mentale dans les cités éducatives **qu'il permet d'opérer une réflexion sur une large tranche d'âge, avant même la scolarisation, et ensuite.** En effet, même si à ce stade la majorité des actions des cités éducatives, du fait de leur ancrage dans le collège chef de file ou les écoles associées, concernent le public scolaire allant de 6 à 16 ans⁵⁶, la démarche peut permettre, à travers le public cible des 0-25 ans, la prise en charge éducative des enfants et des jeunes de la naissance à l'insertion professionnelle, autorisant une réflexion intégrée. Une analyse des structures partenaires révèle d'ailleurs, pour la tranche 0 à 6 ans, l'association fréquente des services de la petite enfance de la ville, des crèches et des PMI, ainsi que des associations locales actives sur cette tranche d'âge. De la même façon, les cités éducatives peuvent compter des partenaires concernés par les 16-25 ans : lycées, centres de formation des apprentis (CFA), établissements d'enseignement supérieur, services jeunesse de la ville, points information jeunesse, services et clubs de prévention, écoles de la 2^e chance.

À travers ces derniers acteurs, l'alliance institutionnelle mise en œuvre par les cités éducatives peut permettre, d'autre part, de déployer une démarche touchant des publics éloignés de l'école, comme celui des jeunes en décrochage scolaire ou, plus généralement, en rupture de parcours. On peut noter à ce titre des initiatives de coopération territoriales qui peuvent être articulées

⁵³ Données de l'Organisation Mondiale de la Santé, 2024.

⁵⁴ Plus de 7 jeunes sur 10, voir : Ipsos en partenariat avec la Chaire Innovation Santé de l'Essec, *Baromètre du moral des adolescents - Notre avenir à tous*, mars 2025.

⁵⁵ INJEP, *Évaluation nationale des cités éducatives - Appropriation du programme en matière de continuité éducative, d'orientation-insertion et de place des familles*, 2024, 156 p.

⁵⁶ Ibid.

avec les cités éducatives, comme en Île-de-France, le PRIJ - plan régional d'insertion pour la jeunesse - qui repose sur une coopération renforcée de tous les acteurs de terrain et vise les jeunes âgés de 16 à 30 ans ayant connu de multiples ruptures dans leur parcours socio-professionnel.

Au travers de cette large dynamique partenariale, le développement de la thématique « santé mentale » au sein des cités éducatives peut donc bénéficier d'une approche intégrée, permettant de toucher l'ensemble des tranches d'âge allant de 0 à 25 ans, qui constitue une opportunité pour la prévention et la continuité dans l'accompagnement.

2.1.3 Une démarche souple et locale, propice à l'expérimentation de formes nouvelles

Les cités éducatives représentent un terreau propice aux initiatives innovantes. Tout d'abord, la rencontre d'acteurs aux cultures institutionnelles différentes est source de créativité. En outre, la définition du programme d'action est relativement libre, en fonction du diagnostic local et à condition de consacrer au moins 30 % du budget aux dépenses d'ingénierie (soit 70 % des dépenses au maximum consacrées aux actions – cf. *supra*). Il est enfin possible d'expérimenter des solutions impliquant plusieurs partenaires. Partant de diagnostics partagés et mobilisant des moyens de la cité éducative, ces expérimentations sont généralement fondées sur la flexibilité, une capacité d'action et la bonne connaissance du territoire. A noter que l'étude de l'INJEP en 2024 montre cependant que peu de cités éducatives se sont jusqu'à présent saisies de cette opportunité d'expérimentation.

Après avoir démontré la faisabilité et l'efficacité de ces innovations, une demande de soutien, voire de prise en charge totale par des financements de droit commun peut être envisagée.

Quatre exemples d'actions expérimentées dans des cités éducatives

L'équipe mobile pluridisciplinaire de la cité éducative d'Evry-Courcouronnes (91)

Face à un enfant qui entre en crise à l'école ou dans un centre d'accueil péri- ou extra-scolaire, l'institution peut se trouver démunie car la mobilisation d'un adulte pour le gérer risque de déstabiliser son fonctionnement dans son intégralité. Pour faire face à ces situations, la cité éducative d'Evry-Courcouronnes a créé une équipe mobile pluridisciplinaire en mesure d'intervenir immédiatement en gestion de crise en établissement. Le fonctionnement de l'équipe est fondé sur l'intervention d'un éducateur, qui bénéficie du soutien d'un psychologue clinicien et du coordinateur du PRE auxquels il expose la situation au cours de rencontres périodiques. L'équipe mobile réalise aussi l'accompagnement des personnels de l'établissement, pour apprendre à reconnaître la crise au moment de sa montée et savoir la prendre en charge. L'éducateur a la possibilité de se rendre en observation au domicile des enfants ou jeunes et de rechercher des solutions de prise en charge qui associent les parents. Après une phase d'expérimentation dans les écoles intégralement financée par la cité éducative, le dispositif a été étendu au secondaire et bénéficiera bientôt d'un cofinancement de l'ARS.

Le point écoute des parents à Grigny (91)

Ce projet vise à accompagner les parents sur les sujets d'estime de soi des élèves ou de lutte contre le décrochage scolaire. L'initiative découle d'un premier engagement de la cité éducative de Grigny pour le soutien des parents et enfants dans le champ de la santé mentale, en 2023. Elle a ainsi d'abord mis en place un point écoute jeune porté par une association qui a été amenée à recevoir des familles par le biais des enfants. Forte du constat d'un défaut de structuration de l'offre à l'intention des parents, la cité a développé une action visant à apporter des ressources, pour l'accompagnement psychologique dans la

fonction parentale, mobilisables par les acteurs de la cité éducative. Pour cela, elle s'est appuyée entre autres sur les démarches de cartographie des ressources et des formations portées par le CLSM.

Promouvoir la santé mentale des enfants et des jeunes et prévenir le harcèlement à Béziers (34)

Cette action de la cité éducative poursuit plusieurs objectifs, à savoir, la déstigmatisation de la santé mentale, le renforcement des compétences des professionnels pour le repérage, l'accompagnement et l'orientation des jeunes, le renforcement des compétences psychosociales des jeunes (notamment l'empathie, l'esprit critique et l'esprit créatif), le soutien des familles dans le parcours, mais vise aussi à favoriser l'identification des lieux ressources sur le territoire, et à créer des environnements favorables. Elle prend appui sur l'ensemble des pôles d'activité de la MDA de l'Hérault et des compétences pluridisciplinaires qui la composent, et développe une démarche complémentaire. Un protocole de prise en charge est articulé avec les services de pédopsychiatrie du centre hospitalier de Béziers. Dans le bilan de cette action, les acteurs considèrent que les accompagnements mis en place ont permis de reconnaître la nécessité d'agir le plus précocement possible pour éviter la dégradation de l'état de santé des jeunes. Trois axes sont développés sur les deux ans de durée de vie du projet : (1) la formation des acteurs de la cité éducative autour des premiers secours en santé mentale (PSSM) ; (2) des actions de sensibilisation à la santé mentale ; (3) l'expérimentation de nouvelles modalités d'intervention autour du harcèlement scolaire.

Journées corps et santé à Bron (69)

Cette action poursuit plusieurs objectifs d'éducation à la santé physique et mentale (développement des CPS et connaissance de soi, citoyenneté et vivre-ensemble). Elle s'adresse à des collégiens niveau 5^e, qui participent à 3 journées d'activités consacrées à la thématique « corps et santé », journées qui permettent d'aborder les sujets suivants : nutrition, hygiène de vie, bien-être (ateliers en centre aéré : cuisine, diététique, sommeil, fonctionnement du corps...), adolescence et puberté (intervention en classe sur ce thème), éducation numérique (intervention en classe sur les algorithmes des réseaux sociaux), sport (pratique sportive de plein-air). Cette action associe de nombreuses structures partenaires (collège, centre aéré, base nautique, associations...) et leurs professionnels. Pour prendre le relai du financement par la cité éducative, est envisagé un financement dans le cadre de l'appel à projets des actions éducatives écocitoyennes 2025-2026 de la Métropole de Lyon.

2.2 Limites : une généralisation des actions des cités éducatives en faveur de la santé mentale qui ne peut être trop injonctive et qui doit respecter un principe de prudence

Si la généralisation de la thématique de santé mentale dans les cités éducatives semble opportune, certains obstacles doivent être pris en considération pour une bonne acceptation de cette extension par l'ensemble des acteurs, et une prise en compte équilibrée et méthodologiquement solide de cet enjeu.

2.2.1 Le principe originel de liberté de définition des programmes d'actions, établis à partir du diagnostic local

Comme indiqué *supra*, l'approche ascendante est au cœur de la démarche des cités éducatives et ce depuis la genèse de ce programme en 2018 dans le cadre de la mobilisation nationale pour les habitants des quartiers prioritaires. En effet, si le lancement des cités éducatives relève d'une décision du Gouvernement annoncé lors du CIV de 2018, le cadrage initial et les modalités de fonctionnement local des futures cités éducatives ont été conçus avec la participation des acteurs

de l'expérimentation de Grigny au cours des années 2010⁵⁷. En réponse aux constats du rapport *Vivre ensemble vivre en grand*⁵⁸ et autres diagnostics sur les fragilités éducatives dans ces quartiers, une démarche intégrée et partenariale a été retenue. Les cités éducatives reposent donc sur une logique de gouvernance et d'action en grande partie ascendante, c'est-à-dire partant des besoins et dynamiques du terrain pour construire des actions éducatives concertées à l'échelle d'un territoire. Les acteurs locaux sont très attachés à cette démarche ascendante qui les met à l'initiative des orientations et des actions conduites, et qui permet une véritable territorialisation de l'alliance éducative recherchée.

Si le cadrage général des cités éducatives est assuré par la coordination nationale, ANCT et DGESCO (*cf. supra*), les programmes d'actions sont donc quant à eux définis au niveau territorial. **La capacité à définir au niveau national des objectifs opérationnels s'en trouve limitée, et la prescription de tels objectifs pourrait être regardée comme venant heurter un principe central dans le fonctionnement des cités éducatives.**

Il convient toutefois de relever que, dans le cadre de la revue de projet 2024, une grande majorité des cités éducatives identifie la santé mentale comme un des enjeux de santé sur lesquels les acteurs sont mobilisés. **En s'appuyant sur ce constat, la mention explicite mais non prescriptive de la santé mentale comme un des objectifs des cités éducatives peut être envisagée.**

2.2.2 Des limites du processus d'évaluation qui appellent un élargissement prudent des axes d'intervention des cités éducatives

L'impact des cités éducatives est difficile à mesurer, ce qui appelle une prudence particulière pour l'extension de ses axes d'intervention.

Comme indiqué *supra*, plusieurs niveaux d'évaluation et de suivi sont en place pour les cités éducatives, au premier rang desquels la revue de projet annuelle réalisée par l'ANCT, qui revêt un caractère déclaratif et ne couvre en tout état de cause qu'une partie des actions conduites par ces cités, qui par essence sont appelées à mobiliser les dispositifs existants, le plus souvent financées par d'autres sources.

Par ailleurs, le cahier des charges des cités éducatives prévoit que celles-ci associent au sein de la gouvernance stratégique un organisme de recherche, un laboratoire universitaire ou une entité externe en mesure de mettre en place un dispositif d'évaluation adapté au projet mis en œuvre. Si l'ANCT et la DGESCO ont publié très récemment, en mai 2025, un guide d'accompagnement à l'évaluation des cités éducatives (*cf. supra*), celui-ci demeure toutefois indicatif. La méthodologie et les indicateurs employés ne sont donc pas homogènes et ne permettent pas une exploitation aisée au niveau national pour mesurer l'impact des actions menées.

Surtout, au-delà du caractère non exhaustif ou non homogène des mécanismes de suivi, la nature même de la démarche rend difficile la mesure de son impact, ou un chiffrage coûts/bénéfices. Ainsi l'explique le rapport de l'INJEP de 2024, déjà mentionné :

⁵⁷ R. Cortesero, T. Kirszbaum, C. Hbila, A. Kerivel et C. Moreau, JEUEVI, *Évaluations nationales des programmes des cités éducatives pour les besoins de l'INJEP*, décembre 2023.

⁵⁸ Jean-Louis Borloo, *Vivre ensemble vivre en grand, pour une réconciliation nationale*, 2018.

« Une mesure d'impact du programme aurait nécessité de construire un contrefactuel permettant la mesure d'une relation causale entre le programme et ses effets, en comparant par exemple une population bénéficiant du programme au niveau national à celle, similaire dans ses caractéristiques, n'en bénéficiant pas. Or le programme se prête peu à ce genre de méthode. D'une part, parce que la diversité des objectifs et actions est trop forte au niveau national : la philosophie même des cités éducatives revient en effet à donner aux acteurs locaux la liberté de définir leurs axes stratégiques, enjeux et actions, en fonction des besoins exprimés localement. En découlent des actions très variées en termes d'objectifs, d'intensité, de publics touchés et la quasi impossibilité à structurer un groupe de contrôle. D'autre part, la période de mise en œuvre longue rend plus délicate la possibilité d'observer des effets sur les parcours des enfants et des jeunes dans les premières années. Enfin, les actions développées semblent souvent toucher un nombre réduit de jeunes, rendant peu perceptibles les effets à l'échelle des cités et d'autant plus à l'échelle nationale ».

Le renforcement d'une thématique telle que la santé mentale dans la démarche des cités éducatives doit donc se faire en connaissance de cause, avec la prudence qu'appelle le développement d'un dispositif par nature difficilement évaluable.

2.2.3 Un équilibre à trouver entre une pure démarche d'ingénierie et un nouveau guichet sans réelle plus-value

Développer le sujet de la santé mentale dans les cités éducatives implique d'éviter un double écueil, intrinsèque à la démarche de coordination portée par celle-ci.

Le premier écueil consiste à voir dans les cités éducatives une pure démarche d'ingénierie administrative, permettant un dialogue entre les acteurs, sans toutefois que la comitologie correspondante ne débouche sur des actions concrètes.

À l'inverse, le second écueil consiste à reléguer la vocation première de coopération portée par les cités éducatives, en déployant des actions thématiques venant s'ajouter aux dispositifs existants, comme un nouveau guichet de politique publique, sans démarche particulière de coopération ou complémentarité. La note thématique susmentionnée de l'INJEP, en 2022, relevait à cet égard qu'« (u)ne partie des cités s'éloigne ainsi de l'esprit du programme, qui est avant tout de proposer de nouvelles démarches de travail plus concertées et participatives et non pas de multiplier des actions à destination des bénéficiaires sans réelle co-construction ».

D'après le cahier des charges, l'enjeu premier des cités éducatives est bien, en effet, d'assurer une plus grande coordination des dispositifs existants pour la réussite éducative des enfants et des jeunes. À cet effet, pour développer une action dans le domaine de la santé mentale, elles doivent, au-delà de l'établissement d'un diagnostic partagé, identifier de manière exhaustive les dispositifs et modalités d'intervention de chacun des acteurs de leur territoire. Il ne s'agit donc pas de développer une nouvelle strate d'action publique, mais de faciliter et optimiser l'accès aux dispositifs existants, en évitant en particulier la multiplication des interventions non coordonnées.

À ce titre, les cités éducatives ne sauraient être regardées comme un nouveau vecteur de l'accès aux soins, si ce n'est pour pallier, ponctuellement et exceptionnellement, une situation de carence particulière. **En revanche, elles peuvent, sur les enjeux de prévention, de repérage ou d'orientation, chercher à faire fructifier les complémentarités entre les acteurs d'un territoire.**

C'est au prix de ces précautions et limites spécifiques que le développement de la thématique santé mentale dans les cités éducatives peut ainsi être soutenu, sans injonction de mise en place d'un modèle unique, mais en garantissant un accompagnement qui, tout en se gardant d'ajouter de la complexité au système, évite les saupoudrages sur des actions ponctuelles et à faible portée.

*

3 Les leviers pour poursuivre et accompagner la montée en puissance des cités éducatives en matière de santé mentale

Pour poursuivre et accompagner la montée en puissance des cités éducatives en matière de santé mentale, plusieurs leviers peuvent être actionnés au niveau national, au niveau local et autour de l'action de chaque cité éducative. À cet égard, compte tenu de leur objet, les cités éducatives ont vocation à se positionner sur le volet de promotion et prévention (qui inclut le repérage et l'orientation pour des cas individuels), le volet de prise en charge relevant d'autres acteurs spécialisés en santé mentale, tels que les psychologues et professionnels de santé.

3.1 Au niveau national : encourager, accompagner et suivre la montée en puissance des cités éducatives sur la santé mentale

La montée en puissance des cités éducatives sur la santé mentale peut être portée au niveau national par trois moyens complémentaires : l'encourager, en affichant explicitement la santé mentale comme un objectif dans la durée ; l'accompagner, en outillant soigneusement les cités éducatives ; et en assurer le suivi, via la revue annuelle de projet.

3.1.1 Afficher explicitement la santé mentale comme un objectif général des cités éducatives

La bonne santé mentale des jeunes étant essentielle à la réussite éducative, les cités éducatives visent depuis leur origine de manière large le « *bien-être de tous* », enfants et jeunes et même personnels de l'éducation nationale (voir **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**). En outre, bien que cela soit de manière hétérogène et pas toujours évaluable, les cités éducatives sont de plus en plus actives en matière de santé mentale des jeunes, ce qui peut s'observer à la fois à travers les actions qu'elles mettent en œuvre et l'engagement des ARS en leur sein (voir **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**).

En 2025, année pour laquelle la santé mentale a été choisie comme « grande cause nationale », celle-ci a en outre été désignée comme un axe de développement prioritaire des cités éducatives. Cela leur a notamment été indiqué par la ministre déléguée chargée de la ville lors de leur séminaire annuel, début 2025, et confirmé lors du CIV de juin 2025, dont la troisième mesure concerne « *l'instauration d'un accueil psychologique dans les quartiers* », étant précisé que cet accueil se fera dans un premier temps « *grâce au renforcement de l'action des PRE* »⁵⁹. A la date de transmission de ce rapport, la traduction concrète de cette mesure reste à préciser : elle devrait principalement prendre appui sur les PRE, et se traduire notamment par des conventionnements (associant assurance maladie et ARS) pour favoriser l'accès au dispositif « *Mon Soutien Psy* », dans

⁵⁹ La troisième mesure annoncée lors du CIV du 6 juin 2025 est ainsi de « *renforcer la prévention et la prise en charge des problématiques de santé mentale des jeunes par l'instauration d'un accueil psychologique dans les quartiers, en lien avec les Cités éducatives et les programmes de réussite éducative existants* » étant précisé que cet accueil se fera dans un premier temps « *grâce au renforcement de l'action des programmes de réussite éducative (PRE) dans la prévention, l'orientation et la prise en charge des problématiques de santé mentale* », les cités éducatives n'étant pas mentionnées pour ce premier temps (cf. CIV 2025, dossier de présentation).

des conditions qui doivent encore être déterminées, s'agissant tout particulièrement des modalités concrètes de l'accueil envisagé (les cités éducatives utilisent des structures existantes mais ne disposent pas de lieu propre) et du schéma financier retenu (financement des séances uniquement à travers « *Mon Soutien Psy* » ou possibilité de mobiliser d'autres financements).

Malgré ces perspectives de moyen terme et l'accent mis sur la santé mentale en 2025, **la notion de santé mentale ne figure pas à ce jour explicitement dans les documents** qui organisent les cités éducatives, en particulier le dernier cahier des charges daté de 2024. La notion de « bien-être » en est d'ailleurs également absente, alors qu'elle était présente dans les circulaires et *vade-mecum* de 2019 et de 2020, qui n'ont pas formellement été abandonnés mais ont été dans la pratique remplacés par le cahier des charges 2024, à titre de référence.

Afin de faire, explicitement et dans la durée, de la santé mentale une priorité des cités éducatives, **la mission recommande d'inscrire la notion de « santé mentale » comme orientation générale dans le prochain document de référence sur les cités éducatives**, vraisemblablement le prochain cahier des charges, et le cas échéant la prochaine circulaire.

Afin de rester compatible avec l'esprit des cités éducatives et leur fonctionnement local, **l'orientation ainsi énoncée devrait rester indicative**. L'inscription dans le prochain cahier des charges d'une orientation générale et indicative permettrait de donner, dans la durée, cette priorité aux cités éducatives, de légitimer leur action en la matière, tout en ménageant leur fonctionnement très local et souple qui est considéré comme une force par l'ensemble des acteurs.

La formulation de cette orientation permettra également de participer au mouvement plus large de déstigmatisation de la santé mentale.

Recommandation n°1 Intégrer explicitement la notion de « santé mentale » comme orientation générale dans le prochain cahier des charges du label cités éducatives et, le cas échéant, dans la prochaine circulaire [ANCT, DGESCO].

S'agissant plus largement des documents qui organisent les cités éducatives, la mission observe que, plus la démarche s'inscrit dans la durée, plus elle aura vocation à être formalisée, comme d'autres démarches de labellisation, dans un texte susceptible de lui donner une assise plus solide et une meilleure visibilité, au-delà des lignes directrices aujourd'hui déclinées sous forme de simples circulaires et instructions successives.

3.1.2 Lancer une démarche nationale visant à outiller les cités éducatives en matière de santé mentale

Comme exposé, une **démarche nationale a été animée par la FNES** entre 2020 et 2022, pour le compte de l'ANCT, et des démarches régionales sont également conduites, démarches *ad hoc* ou qui s'inscrivent dans l'animation courante des cités éducatives, et qui permettent de créer des espaces d'échanges entre cités éducatives sur leurs enjeux et leurs bonnes pratiques en matière de santé mentale (voir **Erreur ! Source du renvoi introuvable.****Erreur ! Source du renvoi introuvable.**).

Pour autant, l'énoncé de la santé mentale comme un axe prioritaire de l'action des cités éducatives en 2025, notamment dans le contexte de la grande cause nationale, **ne s'est pas**

accompagné de la mise à disposition, au niveau national, d'espaces de discussion et d'outils permettant d'accompagner la montée en puissance des cités éducatives sur la santé mentale, afin qu'elles soient toutes en mesure de définir des orientations stratégiques puis de les mettre en œuvre opérationnellement, dans le respect des principes et méthodologies devant gouverner les actions de santé publique.

En complément de la définition d'une orientation générale, **la montée en puissance des cités éducatives sur la santé mentale bénéficierait donc utilement du lancement d'une démarche nationale, sous la houlette de l'ANCT et de la DGESCO et avec l'indispensable participation du ministère de la santé (DGS et, en tant que de besoin, DMSM).**

Cette démarche nationale pourra être confiée à un tiers, par exemple le RNCRPV ou la FNES, et rassembler des cités éducatives volontaires, issues de différentes régions et particulièrement actives sur la santé mentale. Elle pourra débuter par un état des lieux des enjeux et des pratiques, associant les cités éducatives, mais également les usagers (élèves, parents d'élèves, enseignants), les opérateurs et les acteurs locaux de la santé. Elle pourra aboutir à la mise à disposition, au profit de l'ensemble des cités éducatives, d'une boîte à outils mettant notamment en évidence les référentiels⁶⁰ et programmes probants⁶¹ en matière de santé mentale, tout en offrant un catalogue de bonnes pratiques, et un annuaire d'opérateurs.

Cette **démarche nationale pourra ensuite alimenter des démarches régionales** d'animation du réseau, par exemple sous la houlette du CRPV, pour entretenir des espaces de dialogue entre cités éducatives et adapter localement la boîte à outils nationale.

Recommandation n°2 Lancer une démarche nationale, sous la houlette de l'ANCT et de la DGESCO et avec l'appui du ministère chargé de la santé, afin d'outiller les cités éducatives sur le sujet de la santé mentale [ANCT, DGESCO, DGS].

3.1.3 Mettre en place un suivi annuel léger et consolidé de l'action des cités éducatives en matière de santé mentale

Des **outils de suivi et d'évaluation de l'action et de l'impact des cités éducatives existent, mais ils présentent de fortes limites**, pour des raisons principielles et en raison de la faiblesse des données produites, malgré l'existence de quelques travaux de consolidation (voir **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**). Il n'entrait pas dans le champ des travaux de la mission de formuler des recommandations générales sur l'évaluation des cités éducatives telle qu'elle est aujourd'hui mise en œuvre.

Néanmoins, l'affichage explicite de la santé mentale comme objectif des cités éducatives et le lancement d'une démarche nationale débutant par un état des lieux visant à les outiller doivent nécessairement aller de pair avec le **renforcement du suivi et de l'évaluation de leur action et de leur impact** dans ce domaine.

⁶⁰ Par exemple, s'agissant des CPS, le référentiel de Santé publique France : *Les compétences psychosociales : un référentiel pour un déploiement auprès des enfants et des jeunes*, 2022.

⁶¹ Sur cette notion, voir notamment IGAS, *La prise en compte des preuves scientifiques dans les actions de prévention et promotion de la santé*, 2024, 105 p.

Le suivi pourrait à tout le moins être assuré **à travers la revue de projet annuelle**, sans en modifier structurellement la maquette dont la stabilité est un atout pour suivre les évolutions sur plusieurs années, mais en ajoutant quelques items spécifiques à la santé mentale, par exemple identification ou non de la santé mentale, au sens de la définition de l'OMS, comme un axe structurant du projet, actions et budget en matière de santé mentale (y compris travail de facilitation), participation des acteurs de la santé à la gouvernance, recours à des programmes probants.

Pour l'analyse de ce suivi, l'ANCT et la DGESCO pourraient prendre appui, à défaut d'un groupe *ad hoc*, sur quelques experts du ministère chargé de la santé (DGS et, en tant que de besoin, DMSM) ou de ses ARS. Le cas échéant, ce suivi pourrait d'ailleurs être nourri par les outils d'évaluation des programmes probants.

Recommandation n°3 Intégrer dans les revues annuelles de projet quelques items spécifiques à la santé mentale, afin de suivre la montée en puissance des cités éducatives dans ce domaine [ANCT, DGESCO, avec l'appui de la DGS].

3.2 Au niveau local : associer plus systématiquement les acteurs de la santé à la gouvernance des cités éducatives

Au niveau local, le développement des actions en santé mentale passe, en pratique, par une implication plus systématique des acteurs territoriaux de la santé dans la gouvernance générale des cités ou à travers des coopérations plus spécifiques. Cette association est essentielle, d'une part, pour permettre aux cités éducatives de bénéficier de l'expertise particulière des acteurs spécialisés en la matière, d'autre part, pour éviter les doublons d'actions ou de dispositifs, tout en s'intégrant dans la politique plus générale de territorialisation de la santé que traduit le développement des supports de coopération locale existant en matière de santé mentale.

3.2.1 Développer une participation adaptée des ARS à la gouvernance des cités éducatives

Le mode d'association des acteurs de la santé, et plus particulièrement des ARS, aux cités éducatives ne peut donner lieu à un schéma unique et duplicable, car il dépend de la taille du territoire concerné, comme de l'organisation en santé qui y est déjà déployée. **Pour développer la thématique de la santé mentale dans ces cités, il paraît toutefois indispensable d'assurer un lien systématique entre leur gouvernance et les ARS, pivots de la politique locale de l'État en santé.**

S'il apparaît que les ARS sont intégrées aux comités de pilotage de certaines cités éducatives, dans des territoires présentant une dimension et une unité particulières⁶², au niveau du siège de l'ARS

⁶² Par exemple, l'ARS Guadeloupe Saint-Martin Saint-Barthélemy participe aux comités techniques de la cité éducative (3 à 5 fois par an), aux comités de pilotage (2 par an) et à la commission de sélection annuelle des projets dans le cadre des appels à projets - cf. les explications données par cette ARS, par retour du questionnaire envoyé par la mission.

ou de celui des délégations départementales (DD ARS)⁶³, il faut souligner que les pratiques sont très hétérogènes selon les ARS, voire au sein d'une même ARS⁶⁴. **Surtout, il faut souligner que ce schéma ne saurait être recommandé en toute hypothèse**, l'échelle régionale (ou même départementale, via les DD) d'intervention des ARS ne rendant pas toujours pertinent ou réaliste leur participation systématique aux instances stratégiques d'un dispositif qui, telles les cités éducatives, s'inscrit sur l'échelle d'un territoire ciblé.

En toute hypothèse, la simplicité doit demeurer le maître mot, dans un paysage institutionnel où les dispositifs sont déjà nombreux et où leur articulation et leur lisibilité constituent des enjeux de premier rang. Comme le relevait en 2021 le rapport de la mission d'appui et d'accompagnement au développement des cités éducatives, « *(i)l est de la responsabilité de la troïka de veiller à ne pas décourager des acteurs engagés et souvent enthousiastes par une comitologie trop lourde* »⁶⁵.

Dans ces conditions, et a minima, la participation de l'ARS concernée au comité de pilotage de chaque cité éducative peut être recommandée une fois par an, pour assurer un lien systématique, et un rendez-vous assurant un partage de compétences dans la réflexion sur les actions à mettre en œuvre en matière de santé mentale, et plus largement de santé.

Enfin, selon les territoires, peut se poser la question de la participation à la gouvernance des cités éducatives d'autres acteurs institutionnels généralistes, telles que les CAF, déjà associées dans certaines cités.

Recommandation n°4 Associer l'ARS à la gouvernance de chaque cité éducative, via sa participation, au moins une fois par an, au comité de pilotage [ARS, cités éducatives].

3.2.2 S'adosser aux dispositifs de concertation et coordination déjà existants en matière de santé mentale

Lorsqu'il existe un conseil local de la santé mentale (CLSM), le coordonnateur de cette instance doit pouvoir être utilement associé aux travaux opérationnels de la cité éducative. Ces conseils se déploient, en effet, suivant un objectif (la coordination) et une échelle (locale : communale en général) proches de ceux des cités éducatives, tout en reposant sur un coordonnateur susceptible d'être assez naturellement associé aux travaux déployés par ces cités autour de la thématique de la santé mentale⁶⁶.

⁶³ Par exemple, la DD ARS des Bouches-du-Rhône participe au comité de pilotage des toutes les cités éducatives du département - cf. les explications données par l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA), par retour du questionnaire adressé par la mission aux ARS.

⁶⁴ Par exemple, l'ARS Hauts-de-France est conviée à des commissions ou groupes de travail, l'ARS Corse à des comités techniques et l'ARS Mayotte n'indique aucune participation à la gouvernance des cités éducatives. Et, pour l'ARS Occitanie, les DD sont ponctuellement, ou ne sont pas du tout, associées aux instances des différentes cités éducatives - cf. les explications données par retour du questionnaire adressé par la mission aux ARS.

⁶⁵ IGA, IGESR, *Les cités éducatives - Mission d'appui et d'accompagnement*, 2021, 89 p.

⁶⁶ Comme c'est d'ailleurs déjà le cas aujourd'hui dans plusieurs cités éducatives, par exemple dans les Alpes-de-Haute-Provence, ou dans la région Auvergne-Rhône-Alpes (ARA) - cf. les explications données à la mission par les ARS PACA et ARA, par retour de questionnaire adressé par la mission aux ARS.

Si la principale limite à cette association est l'absence d'uniformité territoriale en matière de CLSM, dont la création facultative repose sur l'initiative des acteurs locaux, une instruction du ministre chargé de la santé datée du 15 mai 2025⁶⁷ a toutefois pour ambition de permettre la consolidation et la généralisation de ces conseils, en particulier dans le cadre des contrats de ville. Le CLSM a tout particulièrement vocation à porter les actions inscrites dans le volet « santé mentale » des contrats locaux de santé (CLS), associant plus largement les collectivités territoriales et les ARS (cf. article L. 1434-10, IV du code de la santé publique, CSP)⁶⁸.

Les conseils locaux de la santé mentale

Les conseils locaux de santé mentale (CLSM)⁶⁹ ont pour objectif principal de définir et mettre en œuvre une stratégie locale de santé mentale, par les acteurs du territoire. Le CLSM est ainsi créé à l'initiative des acteurs locaux, à l'échelle d'une commune, d'une intercommunalité ou d'un arrondissement, et rassemble, sous l'égide du maire ou du président de l'intercommunalité, les acteurs locaux concernés, parmi lesquels ceux de la psychiatrie publique, mais aussi les personnes concernées par les troubles psychiques et leur entourage.

En 2024, et selon les chiffres du ministère de la santé, on recense environ 280 CLSM, dont 160 couvrant un ou plusieurs QPV. Moins de la moitié d'entre eux disposent toutefois d'un budget d'action dédié (cf. *État des lieux national 2023 sur le fonctionnement des CLSM*). Leur développement a également été soutenu par l'ANCT, notamment via le programme 147, en travaillant sur la territorialisation des actions CLSM en QPV.

De fait, comme en témoigne l'*État des lieux national* susmentionné, les CLSM déploient une partie non négligeable de leurs actions vers les QPV : 60% des CLSM répondants ont ainsi déclaré mener des actions spécifiques à destination des acteurs des QPV – principalement des actions de sensibilisation (dont l'action "La santé mentale dans mon quartier", proposée par le Centre national de ressources et d'appui aux CLSM) ou de formations (PSSM...).

A défaut ou en complément du CLSM, un autre dispositif peut, via son coordonnateur également, être associé à la gouvernance des cités éducatives : le projet territorial de santé mentale (PTSM), qui présente l'avantage, même si son échelle départementale est plus éloignée de celle des cités éducatives, de couvrir l'ensemble du territoire national⁷⁰ et de bénéficier d'un accompagnement de l'ARS⁷¹. Prévus par l'article L. 3221-2 du CSP, les PTSM (dont le déploiement était l'une des actions prévues par la feuille de route nationale précitée – cf. 1.1) sont rédigés pour 5 ans par les acteurs en santé du territoire pour fixer des actions à partir d'un diagnostic territorial, afin

⁶⁷ Cf. Instruction n° DGS/SP4/2025/8 du 13 mai 2025 actualisant l'instruction n° DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux de santé mentale en particulier dans le cadre des contrats de ville.

⁶⁸ Les CLS, qui traitent des questions de santé au-delà de la seule santé mentale, constituent d'ores et déjà des outils d'interactions pour les cités éducatives, comme en témoigne, par exemple, la réponse de l'ARS Occitanie au questionnaire adressé par la mission.

⁶⁹ Cf. article L. 3221-2 du CSP. Voir également, sur ce sujet, l'instruction interministérielle du 30 janvier 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux de santé mentale en particulier dans le cadre des contrats de ville.

⁷⁰ Du *Tour de France des PTSM* réalisé en 2024 par les services du Délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie, il ressort en effet que l'intégralité du territoire est désormais couverte par les PTSM (au nombre de 104, et majoritairement départementaux).

⁷¹ Ils font, tout particulièrement, l'objet d'un contrat avec l'ARS pour leur mise en œuvre.

d'améliorer l'accès aux soins et les parcours de santé des personnes. Le *Tour de France des PTSM* réalisé en 2024 par les services du délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie recommande, tout particulièrement, de généraliser, au sein de ces projets, un volet « parcours de l'enfant et de l'adolescent », incluant la périnatalité.

Si les modalités d'association du coordonnateur du CLSM ou du PTSM peut dépendre, dans chaque cité éducative, des choix opérés localement, **c'est au niveau de son comité technique ou de ses groupes de travail thématiques que cette association semble pouvoir être la plus féconde.** Elle doit, en outre, être envisagée sur la durée, et non de façon ponctuelle, afin d'instaurer de véritables habitudes de coopération en la matière.

Recommandation n°5 Associer les acteurs locaux de la santé mentale à la gouvernance de chaque cité éducative, via la participation du coordonnateur du PTSM et le cas échéant de celui du CLSM au comité technique ou au groupe de travail de cette cité traitant des questions de santé mentale [PTSM, CLSM, cités éducatives].

Symétriquement, toujours dans la perspective d'améliorer la coopération des acteurs et dispositifs locaux existants, mais aussi pour permettre aux cités éducatives de participer aux diagnostics territoriaux réalisés en matière de santé mentale, il peut être recommandé d'associer **le chef de projet opérationnel de chaque cité éducative à l'élaboration des PTSM** (la refonte annoncée de l'instruction concernant les PTSM pouvant être l'occasion de le recommander expressément)⁷².

En outre, afin d'assurer également un lien entre les diagnostics et les programmes d'action de part et d'autre, **le chef de projet opérationnel de la cité éducative devrait être associé aux travaux des comités territoriaux prévus par l'instruction susmentionnée de 2022 concernant la stratégie multisectorielle de développement des CPS**, qui ont plus largement vocation à réunir les principaux acteurs en lien avec les enfants et les jeunes (notamment les CLSM).

Recommandation n°6 Associer chaque cité éducative aux travaux territoriaux sur la santé mentale, via la participation du chef de projet opérationnel à l'élaboration du PTSM, ainsi qu'au comité territorial pour la stratégie nationale de développement des CPS [cités éducatives, PTSM, COTER CPS].

3.2.3 Associer les acteurs locaux spécifiquement dédiés à l'écoute des enfants et des jeunes, en couvrant tous les profils et tranches d'âge, au-delà des seuls écoliers, collégiens et lycéens

Outre l'articulation avec les dispositifs de coopération déjà existants en matière de santé mentale, et au regard de l'utilité de la démarche des cités éducatives en matière de prévention et de repérage, l'association plus spécifique des certains acteurs locaux spécialisés dans l'accueil et l'écoute des enfants et des jeunes doit être encouragée, en fonction, ici encore, de l'organisation de ces acteurs sur chaque territoire.

⁷² A titre d'exemple, l'ARS Guadeloupe Saint-Martin Saint-Barthélemy a indiqué à la mission, par retour de questionnaire, que la « version 2 » du PTSM inclurait les cités éducatives dans ses groupes de travail, relatifs au diagnostic territorial comme aux actions à déployer.

Cette association, qui peut elle aussi se traduire par une coopération au niveau des comités techniques ou des groupes de travail, doit notamment être développée en gardant à l'esprit l'entièreté de la séquence d'âges couverte par les cités éducatives, avec une attention particulière pour les publics qui ne peuvent pas encore (petite enfance) ou plus (élèves en décrochage scolaire ou jeunes de plus de 16 ou 18 ans) bénéficier de la démarche via les écoles, collèges et lycées.

À ce titre, l'association de structures généralistes telles que les MDA peut favoriser la réflexion sur la prévention et l'écoute hors des établissements scolaires, tout en créant les conditions permettant aux adolescents des QPV de se saisir plus aisément de ce lieu d'accueil⁷³. Les cités éducatives peuvent ainsi assurer un lien, plus ou moins formalisé, entre cette structure d'accueil départementale et les établissements scolaires ou les dispositifs spécifiquement développés par la politique de la ville, tels que le PRE, permettant aux MDA de voir leur action relayée dans les quartiers concernés⁷⁴. On peut relever, à ce titre, qu'un groupe de travail national, piloté par la DGOS, a été mis en place afin de rénover l'actuel cahier des charges des MDA (datant de 2016), en envisageant notamment un renforcement du temps médical des MDA, et une consolidation du lien avec l'éducation nationale (via des conventionnements/ partenariats). Ces nouveaux cahiers pourraient à ce titre intégrer un objectif d'association des MDA aux cités éducatives, sur les territoires concernés.

De tels partenariats pourraient également être organisés avec les maisons de l'enfant et de la famille, qui font actuellement l'objet d'une expérimentation dans quelques départements, pour proposer un dispositif de coordination du parcours de santé globale des enfants de 3 à 11 ans (cf. arrêté du 1^{er} juin 2023 autorisant l'expérimentation nationale « maison de l'enfant et de la famille »).

Enfin, la gouvernance de la cité éducative peut utilement associer des acteurs de la santé susceptibles de viser plus spécifiquement les enfants non encore (PMI) ou plus scolarisés (par exemple, les points d'accueil écoute jeunes – PAEJ - qui, à travers un réseau de 360 sites environ, offrent un accueil gratuit et confidentiel aux jeunes âgés de 12 à 25 ans, dès lors qu'ils rencontrent une difficulté ayant trait au lien social, incluant donc les situations de mal être, souffrance ou dévalorisation⁷⁵).

⁷³ Le développement de l'action des MDA dans les QPV étant susceptible, lorsqu'il ne peut s'adosser sur les partenariats adéquats, de rencontrer des résultats décevants – ainsi en a-t-il été, par exemple, des permanences déployées par la MDA de Montpellier dans les QPV (source : CRPV Occitanie).

⁷⁴ A Nîmes, par exemple, la MDA du Gard bénéficie d'une enveloppe de la cité éducative afin de proposer des formations PSSM à des acteurs associatifs de proximité œuvrant en QPV ; la MDA peut également intervenir au sein des établissements de la cité éducative, afin de présenter ces actions et d'aborder la thématique de la santé mentale avec les élèves. A Béziers, la cité éducative soutient en 2025 un projet expérimental mené en partenariat avec la MDA de l'Hérault, pour repérer les adolescents qui traduisent les symptômes d'un mal-être s'accompagnant d'un fort risque de décrochage scolaire, afin d'assurer un suivi leur permettant de se remobiliser dans leur parcours scolaire (source : CRPV Occitanie).

⁷⁵ Les PAEJ sont constituées d'équipes pluridisciplinaires, dans un réseau animé et fédéré par l'Association Nationale des Points Accueil-Écoute Jeunes (ANPAEJ), association loi 1901. A Montpellier, par exemple, une action de médiation en santé mentale consiste à développer de l'aller-vers hors les murs pour réorienter les jeunes rencontrant des difficultés d'ordre mental vers des professionnel(le)s du PAEJ, ou vers d'autres partenaires en santé mentale mobilisés dans le cadre de la cité éducative (source : CRPV Occitanie).

Recommandation n°7 Selon les territoires et les besoins locaux, rechercher l'association acteurs locaux dédiés à l'accueil et à l'écoute des enfants et des jeunes, pour couvrir l'ensemble des tranches d'âge concernées [cités éducatives].

3.3 Dans chaque cité éducative : agir pour la santé mentale en privilégiant la mise en relation des acteurs du territoire et la complémentarité avec les actions de droit commun

Dans un contexte où les acteurs locaux sont nombreux à intervenir sur les enjeux de santé mentale des jeunes, la valeur ajoutée des cités éducatives peut se porter sur deux lignes de force : mettre en relation les acteurs, tout particulièrement en traçant un trait d'union entre les acteurs de la prise en charge éducative et ceux de la santé, et mettre en place des actions complémentaires à celles de droit commun, déjà portées par ces acteurs.

3.3.1 Conforter le rôle de mise en relation des acteurs du territoire, notamment pour le partage d'informations sur l'offre d'accompagnement et de prise en charge et pour le déploiement des programmes de développement des compétences psychosociales (CPS)

Au niveau d'un territoire, nombreux sont les acteurs à intervenir en matière de santé mentale des enfants et des jeunes, pour la promotion et la prévention (éducation nationale, conseils départementaux, caisses de sécurité sociale, associations, etc.) comme pour la prise en charge (à travers l'offre médico-sociale et de soins, en ville et en institution), acteurs dont la forte mobilisation ne parvient pas à couvrir l'ensemble des besoins (voir **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**).

Dans ce cadre, les cités éducatives ont tout d'abord un rôle à jouer en matière de diffusion de l'information, qui doit être conforté pour la suite. C'est le cas en particulier de l'information sur l'offre médico-sociale et de soins disponible sur le territoire en matière de santé mentale.

En théorie, les cités éducatives ont vocation à mettre en œuvre des actions éducatives dans un cadre collectif, par opposition aux PRE chargés de la prise en charge individuelle (voir 1.1.2). En pratique, il arrive que les cités éducatives mettent en place des actions individuelles pour répondre à des difficultés conjoncturelles⁷⁶ ou des actions de nature hybride⁷⁷. Surtout, même si l'approche collective reste la norme, les professionnels qui opèrent les actions des cités éducatives entrent au contact d'enfants et de jeunes dont les difficultés psychiques peuvent nécessiter une prise en charge individuelle. **Ces professionnels qui opèrent pour le compte des cités éducatives ont donc un rôle à jouer dans le repérage et dans l'orientation des jeunes.** Or, pour être en mesure de faire du repérage et de l'orientation des jeunes en difficulté, les

⁷⁶ Par exemple financement de séances individuelles de psychologues à la sortie de la crise covid (Gennevilliers).

⁷⁷ Par exemple financement d'une équipe mobile intervenant en établissement scolaire pour la prise en charge d'enfants en grande difficulté (approche individuelle) et accompagnement de l'équipe pédagogique (approche collective) (Corbeil-Essonnes).

professionnels doivent y être sensibilisés, si possible formés (voir **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**), et connaître les ressources disponibles sur le territoire en vue d'une orientation.

Comme développé *supra*, ce travail s'inscrit dans un **contexte de fortes tensions sur la demande et l'offre** médico-sociale et de soins en santé mentale, tensions qui préexistaient à la crise sanitaire mais que cette dernière est venue aggraver (voir **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**). À la situation de saturation de l'offre, s'ajoutent des difficultés liées au manque de visibilité de cette offre. Des ressources en ligne existent qui recensent l'offre médico-sociale et de soins en santé mentale au niveau d'un territoire, par exemple un annuaire pour chaque département francilien disponible sur le site Psycom⁷⁸, mais ce type de ressources en ligne, accessible à tous, n'existe pas pour tous les territoires. De plus, même quand elles existent, ces sources d'informations ne sont pas connues de l'ensemble des professionnels qui opèrent pour le compte de la cité éducative, en encore moins des familles des enfants susceptibles d'être concernés par ces offres.

Si ces difficultés générales - augmentation de la demande, saturation et manque de visibilité de l'offre - ne sauraient trouver de réponses simples, il n'en reste pas moins que **la connaissance de l'offre disponible au niveau du territoire est une nécessité pour les professionnels de terrain**, pour orienter les jeunes pour lesquels des difficultés psychiques sont repérées. À cet égard, les cités éducatives ont un rôle à jouer, en tant qu'elles mettent les professionnels en relation, par exemple via leurs groupes thématiques ou commissions. Ces contacts facilitent les rencontres et les liens entre professionnels de ces différents secteurs, et facilitent également la diffusion d'information sur l'offre existante sur le territoire, qu'elle concerne les structures comme les dispositifs (de type « Mon Soutien Psy », par exemple). Quelques cités éducatives ont d'ailleurs d'ores et déjà développé des actions visant précisément la diffusion d'information sur l'offre disponible⁷⁹.

De manière plus générale encore, cette dimension de partage d'information, et les efforts de cartographie de l'offre de prévention et de soin qui peuvent être déployés lorsqu'aucune ressource ne préexiste, constituent un préalable indispensable à la mise en œuvre d'actions, afin de s'assurer de l'absence de dédoublement et de garantir le recours aux acteurs et aux ressources disposant de la meilleure expertise.

Recommandation n°8 Développer les actions des cités éducatives visant à diffuser aux professionnels concernés de l'information sur l'offre médico-sociale et de soins de santé mentale disponible sur leur territoire, le cas échéant après l'avoir cartographiée [cités éducatives, avec l'appui des ARS].

En tant qu'alliance des acteurs d'un territoire, les cités éducatives ont, en outre, vocation à constituer un espace de mise en relation, propice à l'éclosion d'une culture et de projets communs. Cette vocation doit être encouragée pour la suite, comme l'illustre le déploiement des programmes de développement des CPS.

Au niveau d'un territoire, la **multiplicité des acteurs va de pair avec un effet de cloisonnement**, chaque acteur travaillant dans son champ de compétence, avec les enjeux et grandes orientations

⁷⁸ Voir les *Guides de la santé mentale en Ile-de-France*, accessibles en ligne sur le site de Psycom. Un guide est proposé par département et recense tous les lieux de soins et d'accueil psychiatrique, les dispositifs médico-sociaux et des groupes d'entraide dans le département.

⁷⁹ Par exemple, mission de médiation en santé mentale (un demi ETPT) dont un des objectifs est l'information des jeunes parents et professionnels du territoire, notamment de l'éducation nationale, sur les lieux de prise en charge psy et/ou éducative (Montpellier).

propres à son secteur. Les **enjeux autour du développement des CPS illustrent tout particulièrement cet « effet silo » et le rôle que les cités éducatives peuvent jouer** pour décroïsonner les logiques sectorielles, en particulier, de la santé et de l'école, tout en permettant des partenariats qui dépassent une approche seulement bilatérale.

Après avoir été progressivement intégrées dans le champ des priorités de l'éducation nationale, les CPS ont été inscrites à partir de la moitié des années 2010 dans diverses stratégies nationales sectorielles dont la santé ou encore la protection judiciaire de la jeunesse⁸⁰. Toutefois, un **« effet silo » a été constaté sur le terrain**, chaque secteur travaillant isolément sur le sujet, avec ses propres objectifs et logiques institutionnelles. Ainsi, les ARS ont par exemple cherché à financer, via des appels à projet ou à manifestation d'intérêt, des programmes probants de CPS, par exemple *Good Behavior Game* ou *Unplugged*⁸¹, selon un mode de fonctionnement habituel pour ces agences mais n'entrant pas dans les pratiques et objectifs de l'éducation nationale, d'où des difficultés à déployer ces programmes probants de CPS dans les écoles.

Dans ce contexte, les **cités éducatives ont constitué un point de passage entre ces logiques institutionnelles distinctes**. Dans le même temps, cet objectif général de décroïsonnement a été inscrit dans la stratégie nationale multisectorielle de développement des CPS (voir 1.1.2), dont l'objectif central est de *« coordonner et d'amplifier ces dynamiques sectorielles »*⁸². S'agissant des cités éducatives plus spécifiquement, celles-ci ont constitué un point de contact entre l'administration de la santé et celle de l'éducation nationale, permettant d'amplifier le déploiement des programmes financés par les ARS dans les écoles.

Ce rôle de facilitateur, de point de contact, est cohérent avec la nature des cités éducatives, pensées comme des « alliances éducatives » et est de plus nécessaire au déploiement coordonné de ces programmes. Pour autant, **il ne figure pas formellement au bilan financier de leur action**. En effet, des cités éducatives ont en certaines occasions mis leur ingénierie au service de projets de développement des CPS, sans que les financements de ces projets ne transitent par elles puisqu'ils vont directement aux opérateurs qui mettent en œuvre ces actions⁸³.

Malgré le fait qu'il peut ne pas apparaître formellement au bilan des actions financées par les cités éducatives, **ce rôle de facilitateur doit continuer d'être encouragé**, pour ce qui concerne les programmes de CPS mais également les formations aux PSSM développées *infra* (voir **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**), car il permet de créer des points de contact entre acteurs y compris ceux issus d'univers institutionnels divers et répondant à des logiques et objectifs distincts.

⁸⁰ IGAS, *La prise en compte des preuves scientifiques dans les actions de prévention et promotion de la santé*, 2024, 105 p. Cf. *supra*.

⁸¹ Ces deux programmes ont fait l'objet d'une évaluation par ou supervisée par Santé publique France (SpF).

⁸² Voir instruction de 2022, susmentionnée : cette fonction de coordination passe notamment par la mise en place d'un « COTER » réunissant la DD ARS, la DSDEN et le conseil départemental (cf. *supra*). Entre autres mesures, l'instruction prévoit notamment le développement d'un plan national de formation initiale et continue dans chaque secteur concerné (éducation nationale, jeunesse et sports, etc).

⁸³ Cela devrait, par exemple, être le cas de la majeure partie des financements distribués par l'ARS IDF dans le cadre de son appel à candidatures « Mettre en œuvre un programme de renforcement des compétences psychosociales (CPS) des enfants et des jeunes en Cité Educative »

Cette dynamique permettra également de familiariser les autres acteurs des cités éducatives avec les critères de qualité dégagés par les acteurs de la santé, par exemple le référentiel établi par Santé publique France sur les compétences psychosociales⁸⁴.

Recommandation n°9 Mobiliser l'ingénierie des cités éducatives pour mettre en place des actions répondant aux critères de qualité retenus par le ministère de la santé, notamment de développement des CPS et de formations aux PSSM, sans qu'il soit nécessaire que le financement de ces actions passe formellement par les cités éducatives [cités éducatives et financeurs, dont ARS].

L'action des cités éducatives en matière de prévention des troubles addictifs

Les troubles addictifs font partie du large spectre des troubles de santé mentale (avec les troubles dépressifs, les troubles anxieux, etc.). Ils sont liés à l'utilisation d'une substance psychoactive entraînant une dépendance (alcool, tabac, drogue) ou à un comportement (jeux de hasard, écrans, etc.).

Si l'enquête EnCLASS a mis au jour la diminution, de 2018 à 2022, de l'ensemble des niveaux d'usages des substances psychoactives chez les collégiens⁸⁵, d'autres comportements à risque sont à l'inverse en progression, avec en particulier une tendance nette à l'augmentation du temps d'écran des enfants et des adolescents⁸⁶.

Dans ce contexte, l'action des cités éducatives en matière de prévention des troubles addictifs progresse, avec une augmentation particulière concernant les actions ciblées sur les écrans. Ainsi, un sixième des cités éducatives déclaraient des actions mentionnant parmi leurs objectifs la prévention des addictions en 2022, puis un quart en 2023 et près de la moitié en 2024. En 2022, un quart des cités éducatives déclaraient des actions mentionnant parmi leurs objectifs la sensibilisation à la question des écrans (sans nécessairement mobiliser la notion d'addictions), puis la moitié d'entre elles en 2023 et les deux tiers en 2024.

Plus globalement, les actions de développement des CPS portées par les cités éducatives, actions, qui sont elles aussi en nette progression (*cf. supra*), participent à la prévention des addictions, par le développement de la confiance de soi, du regard critique, etc.

3.3.2 Conforter la logique de complémentarité avec le droit commun, notamment pour les formations aux premiers secours en santé mentale (PSSM)

En tant qu'elles sont complémentaires des interventions de droit commun, les cités éducatives ont vocation à développer des actions dans les interstices non couverts par ces interventions, ou dans une logique d'amorçage. Cette vocation, qui pourra d'autant mieux être assurée que le

⁸⁴ Santé publique France, Les compétences psychosociales, un référentiel à opérationnel à destination des professionnels experts et formateurs CPS, 2025, 231 p. (*cf. supra*). Celui-ci est, par exemple, d'ores et déjà présenté dans la fiche « Cités éducatives et déploiement des compétences psychosociales » du document élaboré par le RNCRPV : *Appui au déploiement du programme national des cités éducatives* (cf. 3.1).

⁸⁵ OFDT, *Les usages de substances psychoactives chez les collégiens et lycéens – Résultats Enclass 2022*, janvier 2024, 17 p.

⁸⁶ Servane Mouton, Amine Benyamina et al., *Enfants et écrans – A la recherche du temps perdu - Rapport remis au président de la République*, avril 2024, 142 p.

travail de cartographie évoqué ci-dessus aura été réalisé, doit perdurer pour la suite, ce qui peut être illustré à travers les formations aux PSSM.

Les cités éducatives s'inscrivent dans un contexte où de nombreux acteurs interviennent en matière de santé mentale des jeunes, pour la promotion et la prévention comme pour la prise en charge. Dans ce contexte, **les cités éducatives n'ont pas vocation à remplacer ces interventions de droit commun**, mais elles peuvent agir en complément de ces dernières, dans les interstices non couverts par ailleurs, voire pour pallier un manque ponctuel, et dans une logique d'amorçage.

Mises en œuvre à partir de 2019 au sein des universités et d'abord à destination des étudiants, les formations aux PSSM ont progressivement été étendues aux professionnels d'autres secteurs (pénitentiaire, école...). En principe, **s'agissant des professionnels, ces formations aux PSSM auraient vocation à intégrer le droit commun de la formation continue** pour leur organisation et leur financement. De grandes orientations ont d'ailleurs été fixées par circulaire, en 2022, pour les agents publics⁸⁷.

Néanmoins, ce droit commun de la formation continue ne couvre pas l'ensemble des besoins des professionnels qui mettent en œuvre les actions des cités éducatives. En effet, ces professionnels relèvent pour nombre d'entre eux d'associations (par exemple animateurs d'accueils collectifs de mineurs), et ne sont donc pas directement couverts par la circulaire de 2022 et leurs structures ont pour certaines peu de moyens à consacrer à la formation continue. **Les cités éducatives peuvent donc financer des formations aux PSSM destinées à certains professionnels, voire aux bénévoles, plus difficilement couverts par ailleurs.** Ces formations peuvent en outre se tenir dans un cadre interprofessionnel, facilitant les rencontres et les échanges.

De même que développé *supra* pour les CPS, les cités éducatives peuvent aussi mobiliser leur ingénierie pour aider au déploiement d'actions de formation aux PSSM financées par les ARS ou les CPAM, même si les financements ne passent pas formellement par elles, **ce qui peut également permettre de familiariser les autres acteurs des cités éducatives avec les critères de qualité pratiqués par le ministère de la santé** - notamment, concernant les formations aux PSSM, avec l'association PSSM France. Une vigilance particulière semble d'autant plus indispensable en la matière que des dérives ont pu être identifiées à la faveur du développement de certaines formations de PSSM, questionnant la légitimité et la compétence de certains intervenants.

Recommandation n°10 Préserver l'approche actuelle consistant à privilégier les actions complémentaires au droit commun, en recherchant les interstices non couverts par les dispositifs existants [cités éducatives].

Enfin, sur la logique d'amorçage, **les cités éducatives, par leur nature même, sont un bon terrain pour expérimenter des formes nouvelles**, qui peuvent ensuite avoir vocation à basculer dans le droit commun, pour leur portage et pour leur financement⁸⁸.

*

⁸⁷ Voir la circulaire du 23 février 2022 relative aux actions de sensibilisation et de formation au secourisme en santé mentale dans la fonction publique, qui donne des orientations sur l'intégration de telles formations dans les plans de formation des trois versants de la fonction publique.

⁸⁸ Par exemple, l'équipe mobile déjà mentionnée intervenant en établissement scolaire, financée en amorçage intégralement par la cité éducative, avant une bascule progressive sur un financement de droit commun, notamment de l'ARS (Corbeil-Essonnes).

Conclusion

La démarche des cités éducatives procède, comme tout dispositif porté par la politique de la ville, de la volonté de renforcer l'action institutionnelle dans certains quartiers, au regard des besoins et vulnérabilités particulières qui peuvent y être identifiés. À cet égard, le déploiement des coopérations qu'elles ont vocation à porter peut d'autant plus légitimement toucher les problématiques de santé mentale, prise dans sa définition large, que les difficultés en la matière, quoique générales, trouvent une résonnance plus forte dans ces territoires.

De fait, les cités éducatives ont aujourd'hui, dans leur ensemble, bien que de façon relativement hétérogène, investi la problématique de la santé mentale, à travers leur gouvernance comme à travers les actions mises en place à destination des enfants et des jeunes des territoires concernés.

Toutefois, et comme tout dispositif de la politique de la ville, également, ces cités ne peuvent avoir pour objet de suppléer aux carences de l'action publique de droit commun, et ne sauraient donc, tout particulièrement, pallier les difficultés rencontrées par l'offre de soin en santé mentale. **À cet égard, c'est principalement sur le terrain de la promotion et de la prévention, qui inclut le repérage, que cette démarche de coopération peut permettre le développement de pratiques innovantes** susceptibles, d'une part, de toucher des enfants et des jeunes plus éloignés de l'offre de soins et, d'autre part, d'assurer une meilleure visibilité des dispositifs existants en matière d'écoute, de prévention ou de prise en charge des troubles en santé mentale.

Dans cette mesure, **il importe d'accompagner, sans commander, la montée en puissance de cette thématique dans la démarche des cités éducatives**, ce qui implique trois niveaux d'interventions : **au niveau national, encourager et suivre cette montée en puissance, en outillant les cités éducatives et en assurant un suivi de ces actions ; au niveau local, associer plus largement les acteurs de la santé à la gouvernance des cités éducatives, d'une part ; et, d'autre part, rechercher, pour la mise en œuvre des actions en ce domaine, la complémentarité avec les dispositifs de droit commun, en tenant compte des critères de qualité retenus par le ministère de la santé.**

Là où les coopérations peuvent créer une plus-value, notamment pour couvrir un interstice résultant des approches institutionnelles sectorielles, les cités éducatives offrent un support opportun et utile, qui appelle toutefois, dans le domaine particulier de la santé mentale, un pilotage soigneux, permettant le développement de démarches répondant aux critères d'une action en santé efficace. Cette forme de « contrôle qualité » doit être assurée, en amont, par l'association des acteurs de la santé à la gouvernance des cités éducatives, et venir, au moins partiellement, compenser la difficulté à évaluer un dispositif qui repose en grande partie, et délibérément, sur un principe de liberté et d'initiative locale.

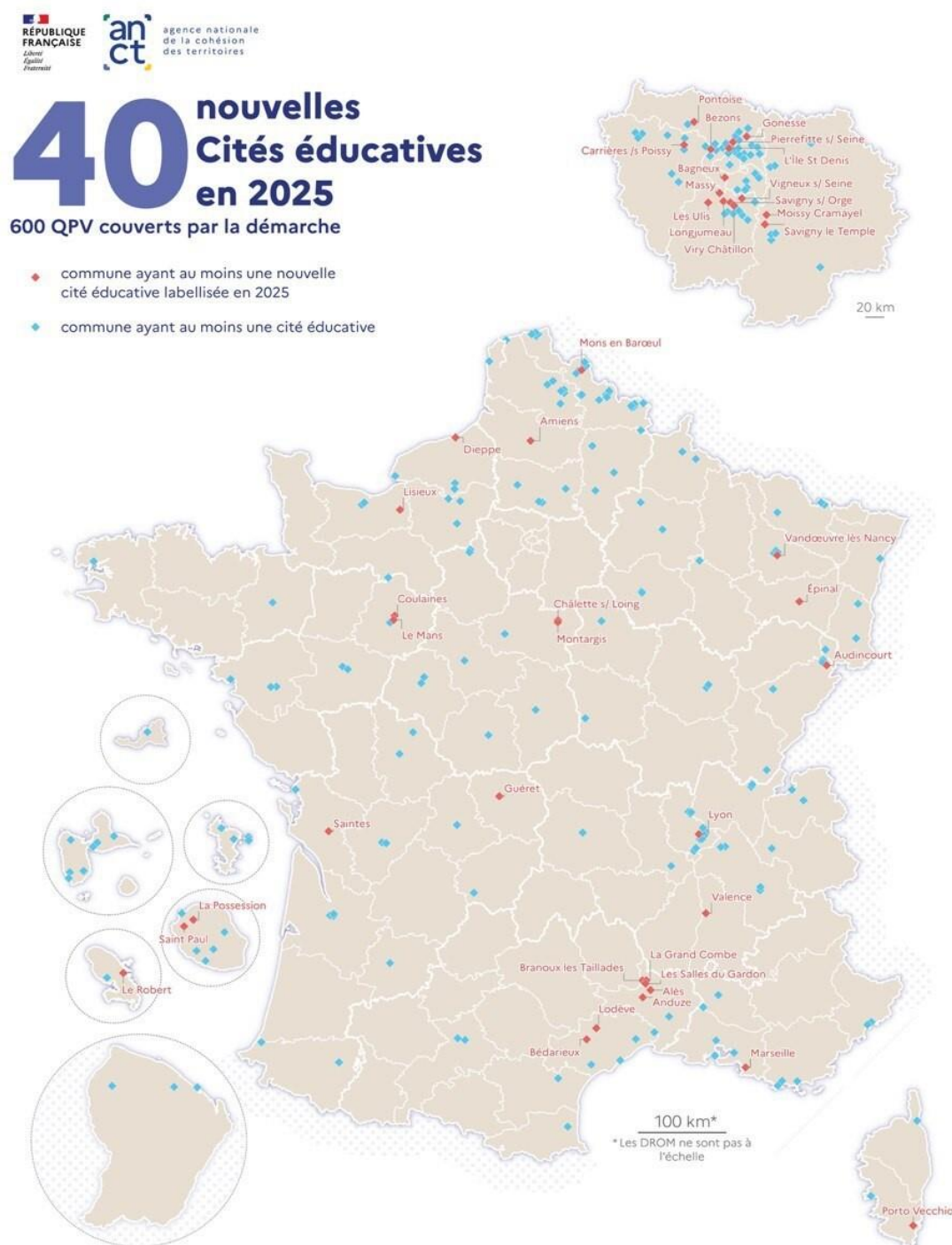
Car c'est en définitive l'apport principal que peuvent aujourd'hui offrir les cités éducatives dans le domaine de la santé mentale : au prix d'un pilotage national adapté, et d'une gouvernance locale associant plus systématiquement les acteurs de la santé, l'agilité d'une **démarche qui se déploie au plus près des enfants et des jeunes, en permettant d'adapter ainsi aux besoins très précis d'un territoire les nombreux dispositifs qui coexistent** pour assurer la promotion et la prévention en matière de santé mentale.

Sacha Kallenbach

Mariane Saïe

Marie Sirinelli

ANNEXE 1 : Cartographie succincte des cités éducatives



Source : DGD Ville • ANCT 2025, IGN 2024 • Réalisation : PADT ANCT - Cartographie 05/2025

Cette illustration est extraite du dossier de presse du comité interministériel des villes du 6 juin 2025.

ANNEXE 2 : Méthodologie

Calendrier

La mission ayant été constituée le 7 avril, le calendrier initial inscrit dans la lettre de mission a été revu afin de lui laisser le temps de conduire ses travaux, avec une réunion sur l'état d'avancement de la mission au 15 mai (au lieu d'une note intermédiaire transmise le 15 avril) et une transmission du rapport final la semaine du 7 juillet (au lieu de fin mai).

La mission a donc conduit ses travaux en onze semaines (cadrage du 7 au 18 avril, investigations du 21 avril au 30 mai, rédaction du 2 juin au 20 juin), en sus d'une période de finalisation intégrant les « procédures qualité » des deux inspections et de transmission du rapport (du 23 juin au 11 juillet).

Compte-tenu de ce calendrier, les investigations (entretiens, déplacements, étude de la littérature, analyse de documents techniques) ont donc été ciblées sur l'essentiel, de même que le rapport final.

Entretiens, déplacements, questionnaire

Pour les entretiens, les principaux interlocuteurs ont été les administrations centrales concernées et opérateur (cabinets, ANCT, DGESCO, DGS, DGOS, DMSM, DJEPVA), ainsi que deux personnalités qualifiées, France Urbaine et les centres de ressources politique de la ville.

Pour les déplacements, les principaux interlocuteurs ont été les représentants de la « troïka » qui pilote localement les cités éducatives (préfecture, éducation nationale et commune), ainsi que l'ARS (siège et délégation départementale), des personnels de l'éducation nationale (responsables administratifs, enseignants, personnels de la santé scolaire), des élèves et parents d'élèves, des associations. Les deux cités éducatives retenues ont été choisies en fonction de la place de la santé mentale dans leur projet et leur action, et en tenant également compte de contraintes matérielles : Evry-Courcouronnes (en Ile-de-France, développant un projet comportant un axe santé, inclusion sanitaire et sociale) et Reims Croix-Rouge (ville moyenne, l'ARS figurant parmi les financeurs). La mission souhaite ici souligner la qualité de l'accueil qui lui a été réservé à l'occasion de ces déplacements.

Un court questionnaire a également été adressés aux ARS en complément de ces déplacements en Ile-de-France et Grand Est, questionnaire auquel sept ARS ont répondu (Auvergne-Rhône-Alpes, Corse, Guadeloupe, Hauts-de-France, Mayotte, Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur).

Questionnaire aux ARS

Ce questionnaire aux ARS comportait quatre questions sur leur participation à la gouvernance et au financement des cités éducatives, ainsi que sur leur articulation avec des dispositifs locaux de santé mentale et les pistes d'amélioration en la matière. Les réponses révèlent quelques convergences et des différences régionales, voire départementales, relativement marquées.

1. L'ARS participe-t-elle directement ou indirectement à la gouvernance d'une ou plusieurs cités éducatives ? Si oui, préciser quelles cités éducatives et de quelle manière (participation à un comité, groupe thématique ou commission, régularité, représentant de l'ARS...)

Plusieurs ARS soulignent l'impossibilité, au regard de leurs moyens humains, de systématiser leur présence. Elles apportent par ailleurs des réponses différenciées à cette première question. Une ARS participe de manière systématique à la gouvernance de toutes les cités éducatives de son ressort géographique. Cinq ARS participent de manière ponctuelle (pas dans toutes les cités éducatives, en fonction de l'ordre du jour, à des commissions thématiques, etc.). Une ARS ne participe pas du tout à la gouvernance des cités éducatives sur son ressort géographique.

2. L'ARS finance-t-elle des actions dans une ou plusieurs cités éducatives, en particulier dans le champ de la santé mentale ? Si oui préciser quelles cités éducatives et de quelle manière (budget, descriptif des actions financées, implication de l'ARS...)

A cette question également, les ARS apportent des réponses différenciées. Quatre ARS signalent des financements d'actions en faveur de la santé mentale sur le territoire des cités éducatives (mais non directement aux cités éducatives), tandis qu'une ARS mentionne une action cofinancée avec une cité éducative. Une ARS signale l'instruction en cours de demandes de financements directs aux cités éducatives sur la prochaine année scolaire. Une ARS enfin indique ne financer aucune action en faveur de la santé mentale ni sur le territoire des cités éducatives ni directement à ces dernières (bien que des exemples d'actions signalées puissent en fait y être rattachées notamment une « journée santé bien-être »).

3. Existe-t-il une articulation entre les cités éducatives de la région et les dispositifs locaux de santé mentale notamment CLSM et PTSM et plus généralement les CLS ? Si oui, préciser pour quelles cités éducatives et de quelle manière (participation croisée aux instances, actions communes...)

A cette troisième question, les ARS apportent une nouvelle fois des réponses hétérogènes. Deux ARS soulignent que de manière générale cette articulation entre cités éducatives et dispositifs locaux de santé mentale existe bien, plutôt à l'occasion de projets. Une ARS mentionne les CLSM en cours d'installation et la volonté, une fois installés, qu'ils soient articulés avec les cités éducatives. Deux ARS indiquent que cette articulation est inexistante. Deux ARS signalent une situation variable selon les départements, selon les mêmes modalités que précédemment (articulation existante, souhaitée ou inexistante).

4. Pensez-vous possible de renforcer cette articulation et si oui de quelle manière ?

Les pistes évoquées par les ARS sont de nature différente. Une ARS souligne que cette articulation existe déjà sur son ressort géographique sans évoquer de pistes pour la renforcer. Deux ARS indiquent que cette articulation devra être intégrée au PTSM 2. Deux ARS insistent quant à elle sur la nécessité de créer des liens interpersonnels entre les acteurs. Une ARS mentionne le lien à assurer avec le COTER en charge de la stratégie nationale de développement des CPS, mais également l'importance de clarifier les priorités des cités éducatives, dont les champs d'intervention sont larges. Une ARS enfin rappelle que les cités éducatives ont à s'articuler en premier lieu avec les communes et avec l'éducation nationale, plutôt qu'avec les dispositifs locaux de santé mentale.

Etude de la littérature disponible et analyse des documents techniques

Concernant la littérature disponible, elle comprend d'une part des **documents généraux** sur la santé mentale, la politique de la ville et les cités éducatives (circulaires, instructions, feuilles de route, annexes aux projets de loi de finances, *vade-mecum*, synthèses annuelles des revues de projet, etc.), et d'autre part des **articles et rapports** (parlementaires, des inspections générales, des observatoires et instituts divers, issus de travaux de recherche, etc.).

Quelques références sur les cités éducatives (non-exhaustives)

Léna Vincent, « Des cités éducatives pour arrimer les cités à la République ? », *Diversité*, n° 191, 2018, p. 77-82.

IGA, IGÉSR, *Les cités éducatives - Mission d'appui et d'accompagnement*, 2021, 89 p.

INJEP, *Analyse des protocoles de suivi et d'évaluation des « cités éducatives »*, 2021, 57 p.

Université de Bordeaux, *La « gouvernance » des cités éducatives*, 2022, 61 p.

INJEP, *Évaluation nationale des cités éducatives, Premiers enseignements sur l'appropriation du programme en matière de continuité éducative, d'orientation-insertion et de place des familles*, mai 2022, 69 p.

FNES, *Cités éducatives et promotion de la santé mentale – Retour sur le groupe pilote santé*, 2023, 21 p.

INJEP, *Cités éducatives – évaluation des parcours d'orientation, de formation et d'insertion au-delà et en parallèle du champ scolaire pour les 11-25 ans*, 2023, 147 p.

Genet Laurie, « Les cités éducatives : des missions d'intermédiation réorganisées ? », *Diversité*, 2023.

Observatoire des non-recours aux droits et services (ODENORE), *Les Cités éducatives vues par les acteurs de terrain*, 2024, 82 p.

INJEP, *Évaluation nationale des cités éducatives - Appropriation du programme en matière de continuité éducative, d'orientation-insertion et de place des familles*, 2024, 156 p.

Concernant la documentation technique, l'ANCT a mis à disposition de la mission une importante documentation comprenant des éléments relatifs au cadre organisationnel et aux procédures de labellisation, aux finances, à l'animation du réseau, aux revues annuelles de projet et à l'évaluation du dispositif. La mission a exploité en particulier celle relative aux **revues annuelles de projet**, en particulier les données brutes issues des réponses aux questionnaires adressés par l'ANCT aux cités éducatives. Bien que déclaratives et renseignées de manière visiblement hétérogène selon les cités éducatives, ces données apportent un éclairage sur l'évolution sur plusieurs années et sur la situation à date s'agissant, d'une part, de la place de la santé mentale dans les axes des programmes prévisionnels et dans les actions effectivement mises en œuvre par les cités éducatives et, d'autre part, de l'engagement des ARS à travers leur participation à des organes de gouvernance et à des groupes de travail ainsi qu'à travers les financements dédiés. À noter que parmi cette documentation, la mission n'a pas identifié à ce jour d'évaluation consolidée des effets de la démarche des cités éducatives. L'impact de ce programme ne pourra donc être appréhendé qu'à travers des études de nature qualitative, appelant les précautions d'analyse nécessaires.

**PIECE-JOINTE N°1 : CIRCULAIRE DU 13
FEVRIER 2019 RELATIVE AU
DEPLOIEMENT DU PROGRAMME DES
CITES EDUCATIVES**

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse

Ministère de la Cohésion des Territoires
et des Relations avec les Collectivités Territoriales

Ministère de la Ville et du Logement

Circulaire du 13 FEV. 2019

Déploiement territorial du programme interministériel et partenarial des « cités éducatives »

(Texte non paru au journal officiel)

Le ministre de l'Education Nationale et de la Jeunesse,
Le ministre de la Ville et du Logement,
à

Pour attribution : Mmes et MM. les Préfets de département et Directeurs académiques des
services de l'Education nationale, Mmes et MM. les Recteurs

Pour information : Mmes et MM. les Préfets de région

Résumé :

saisine de l'Etat local pour présélectionner les sites prioritaires de déploiement du programme des
« cités éducatives », et dans un deuxième temps pour mobiliser les territoires en vue d'élaborer des
projets locaux ambitieux de « territoires à haute qualité éducative » susceptibles de recueillir le
label national de « cité éducative ».

Catégorie : politiques contractuelles territoriales	Domaine : politique de la ville, éducation
Type : Instruction du gouvernement <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	et /ou Instruction aux services déconcentrés <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Mots clés : mobilisation nationale pour les habitants des quartiers populaires, éducation prioritaire, programme de réussite éducative	Autres mots clés : contrats de ville, politique de la ville, projets éducatifs de territoire, enfance, jeunesse, parentalité, renouvellement urbain, pauvreté, mixité sociale, formation
Texte de référence : circulaire du Premier ministre du 22 janvier 2018 relative à la mise en œuvre de la mobilisation nationale pour les habitants des quartiers	
Date de mise en application : immédiate	
Pièce annexe : modèle de fiche de territoire proposé pour la présélection	

Depuis trente ans, les inégalités de destin ont progressé dans notre pays : selon l'endroit de naissance, sa famille, l'école fréquentée, les chances de réussite ne sont pas les mêmes.

C'est pourquoi le gouvernement a, dès son installation, fait de l'éducation dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville une priorité. Elle se traduit par des mesures fortes et concrètes : le dédoublement des classes qui bénéficie à près de 190 000 élèves de CP et de CE1 depuis la rentrée 2018/2019, l'augmentation sur 3 ans de la prime aux 60 000 personnels de l'éducation nationale exerçant dans les établissements REP+, les « devoirs faits », le « plan mercredi » ou encore le déploiement d'une offre de 30 000 stages de qualité aux élèves de 3^{ème} des quartiers.

Le programme des cités éducatives, porté par nos ministères, vise à franchir un nouveau cap dans cette politique d'émancipation.

La cité éducative organise l'alliance républicaine de tous les adultes prêts à contribuer ensemble à l'éducation des enfants et des jeunes, à tous les âges et durant tous les temps de vie, en lien avec les familles. Elle mobilise l'école du socle (écoles-collège), pôle éducatif structurant du quartier, mais aussi en amont les lieux d'accueil petite enfance, et en aval l'orientation, l'accès à l'enseignement supérieur, ou autour les autres lieux éducatifs du quartier ou de la ville (médiathèque, centre social, conservatoire, club de sport, club de prévention...), et les actions de soutien à l'exercice de la parentalité, pour créer le continuum nécessaire à la réussite de chaque enfant. Elle s'inspire de pratiques de terrain exemplaires, du rapport de Jean-Louis Borloo ainsi que du groupe de travail national « éducation » piloté par le ministère de la cohésion des territoires pendant la phase de co-construction de la feuille de route gouvernementale pour les quartiers.

Le programme des cités éducatives a vocation à concerner une soixantaine de grands quartiers qui connaissent un cumul de difficultés d'ordre scolaire, social et urbain et où les acteurs du territoire auront élaboré une stratégie partagée ambitieuse pour améliorer globalement les conditions de réussite des enfants et des élèves. Ce label d'excellence permettra notamment le déploiement de moyens supplémentaires.

La présente instruction détaille les modalités d'identification des sites où l'intensité des problèmes nécessite une action renforcée des pouvoirs publics (1), les conditions de labellisation en cités éducatives (2), les moyens mobilisés (3) et l'animation nationale (4).

1. Phase I : identification des territoires éligibles

Afin d'identifier les territoires éligibles, il est demandé aux préfets de département, et aux directeurs académiques des services de l'éducation nationale sous couvert des recteurs, de remonter les sites qui vous proposez conjointement de présélectionner, hiérarchisés par ordre de priorité, dans le délai d'un mois en écrivant à l'adresse suivante : citeseducatives@cget.gouv.fr

Les territoires proposés devront respecter les critères suivants :

- quartier prioritaire de la politique de la ville de plus de 5000 habitants ;
- dysfonctionnements urbains importants (NPNRU d'intérêt national) ;
- manque de mixité scolaire (au moins un collège en REP+)
- défi particulier :
 - o un enjeu de sécurité marqué (quartier de reconquête républicaine ou zone de sécurité prioritaire) ;
 - o ou des difficultés scolaires renforcées (au moins deux collèges REP+ ou 1 REP+ et 2 REP).

A titre subsidiaire, vous pourrez le cas échéant proposer d'autres territoires de la politique de la ville ne remplissant pas tous ces critères, en justifiant votre choix par l'ampleur des enjeux ou le volontarisme particulier des acteurs locaux.

Les cités éducatives ont vocation à se déployer à l'échelle d'un grand quartier mais vous pourrez proposer un périmètre plus resserré ou plus large pour faciliter la coopération éducative.

Pour chaque territoire proposé, vous nous transmettez une courte fiche selon le modèle en pièce jointe. Vous préciserez particulièrement les enjeux liés à la carte scolaire et au programme de renouvellement urbain, aux dispositifs de coopération éducative (programme éducatif de territoire, programme de réussite éducative), ainsi que l'encadrement par des adultes (enseignants, ATSEM, animateurs périscolaires) des enfants scolarisés en maternelle ou socialisés en structure d'accueil petite enfance.

Sur la base de cette liste de priorités, nous arrêterons d'ici le 15 mars la pré-sélection des territoires retenus dans la région et les départements de votre ressort pour engager la phase II de labellisation avec les partenaires locaux.

2. Phase II : labellisation

Le label « cités éducatives » et les moyens afférents ne seront accordés qu'aux territoires éligibles où les acteurs du territoire proposeront une stratégie ambitieuse et partagée.

Le programme des cités éducatives ne doit pas être un dispositif de plus s'ajoutant aux dispositifs existants (programme de réussite éducative, contrat local d'accompagnement scolaire, projet éducatif de territoire...) mais l'occasion de mieux les coordonner et les renforcer. L'enjeu est de pouvoir accompagner au mieux chaque parcours éducatif individuel, depuis la petite enfance jusqu'à l'insertion professionnelle, dans tous les temps et espaces de vie.

Dans les territoires présélectionnés, vous prendrez l'attache des collectivités et des partenaires locaux pour leur proposer l'accompagnement de l'Etat dans la perspective d'une labellisation en « cité éducative », selon le vade-mecum établi par le CGET et la DGESCO qui vous sera transmis.

Les dossiers de candidature présenteront les caractéristiques suivantes :

- une collectivité désignée comme cheffe de file (commune ou EPCI), porteuse du dossier, et l'association étroite de la préfecture et du rectorat ;
- un diagnostic partagé des enjeux éducatifs du quartier à partir notamment du vade-mecum et un état des lieux des actions déjà mises en œuvre ;
- l'élaboration d'une stratégie éducative ambitieuse et innovante, visant à répondre aux objectifs suivants : conforter le rôle de l'école ; promouvoir la continuité éducative ; ouvrir le champ des possibles. Il devra être précisé la gouvernance proposée en recherchant l'association des parents et des acteurs éducatifs partageant les valeurs républicaines ;
- les conditions nécessaires à la réussite de cette démarche, qu'il s'agisse des engagements des acteurs compétents à mobiliser les dispositifs et outils existants et, le cas échéant, la demande de moyens complémentaires.

Vous vous attacherez à vérifier l'adhésion forte des communes concernées et le cas échéant de leur intercommunalité, dans l'esprit du « pacte de Dijon » pour prendre avec l'Etat des engagements réciproques et partagés.

L'implication de la Caisse d'allocation familiale (CAF) sera systématiquement recherchée, et chaque fois que possible celle du Département et de la Région. Un premier état sera également

fourni des partenaires institutionnels ou associatifs mobilisables dans les territoires (conseils citoyens, associations, centres sociaux, établissements d'enseignement secondaire et supérieurs, institutions culturelles, ligues sportives, fondations...).

La gouvernance locale envisagée du dispositif devra être précisée. Chacun des trois principaux acteurs désignera un responsable référent de haut niveau : principal de collège pour le rectorat, membre du corps préfectoral, par exemple, pour la préfecture, directeur général adjoint ou chef de service pour la collectivité. Un chef de projet opérationnel, placé auprès des référents, devra être désigné.

Vous veillerez aux conditions de suivi dans la durée en établissant et récoltant des indicateurs de moyens et de résultats, à court et moyen terme.

Lorsque vous estimerez que les conditions sont remplies, le préfet de département et le DASEN, sous couvert du préfet de région et du recteur, transmettront au coordonnateur national (citeseducatives@cget.gouv.fr) une demande argumentée de labellisation, que nous examinerons après avis du comité d'orientation du programme. Afin que les premières cités éducatives puissent déployer leurs actions à partir de septembre 2019, il est impératif que les demandes de labellisation correspondantes parviennent au niveau national d'ici fin mai 2019.

Les cités éducatives labellisées constitueront les piliers du volet éducatif des contrats de ville renouvelés dans le cadre fixé par la circulaire du Premier ministre du 22 janvier 2019.

3. Moyens mobilisés par l'Etat et priorités d'emploi

L'enjeu premier des cités éducatives est d'assurer une plus grande coordination des dispositifs existants pour la réussite des élèves et des enfants dans les quartiers. Il s'agira en priorité de mobiliser les moyens existants, et de s'appuyer sur les financements de droit commun.

Le ministère de l'éducation nationale apportera une attention particulière aux ressources humaines nécessaires pour conforter le rôle de l'école et organiser le partenariat, notamment par la désignation d'un Principal de collège comme chef de file pour l'ensemble des établissements relevant de la cité éducative, et à ce titre déchargé d'une partie de la gestion de son établissement, ou encore par la nomination d'un chef de projet opérationnel, choisi sur profil dans les équipes locales, et mandaté par l'Etat et la collectivité.

En outre, une enveloppe spécifique dédiée au programme des cités éducatives sera mobilisée sur le programme 147 pour faciliter l'accompagnement des projets locaux, dans le cadre des conventions établies après labellisation, pour la période 2019-2022.

Les cités éducatives reposent sur le principe du co-financement et d'engagements conjoints de l'Etat et du territoire. Ainsi, les efforts budgétaires de l'Etat devront s'inscrire dans une dynamique partagée au niveau local, afin de permettre un effet levier.

Cette enveloppe sera répartie entre les territoires retenus et déléguée aux préfets. Elle pourra être dépensée sur les postes suivants :

- le renforcement de mesures existantes innovantes ou le financement de mesures nouvelles, par exemple pour renforcer le programme de réussite éducative (PRE), pour renforcer l'encadrement des enfants en maternelle et favoriser l'intégration du système d'accueil de la petite enfance (ATSEM, personnel d'animation périscolaire, formations), ou pour impliquer les parents et les habitants dans la vie de la cité éducative, notamment à travers les conseils citoyens.

- un « fonds de la cité éducative » abondé de 15.000€ chaque année par la préfecture et par une dotation annuelle exceptionnelle à parité de 15.000€ du Fonds social du collège mutualisateur, que les autres partenaires peuvent également cofinancer, à disposition du Principal de collège désigné comme chef de file. Ce fonds permettra de financer des actions menées dans le cadre de la cité éducative, en privilégiant celles qui impliquent plusieurs établissements et des partenaires extérieurs, et fera l'objet d'un bilan annuel.

4. Animation nationale du programme

La coordination nationale du programme sera assurée sous l'autorité du CGET et de la DGESCO, en lien avec un comité d'orientation regroupant des représentants des parties prenantes des cités éducatives.

Des indicateurs nationaux et locaux de suivi vous seront proposés pour établir un protocole de suivi des objectifs et des moyens. Un rapport public annuel aux ministres sera établi, dans lequel chaque cité éducative fera l'objet d'un suivi.

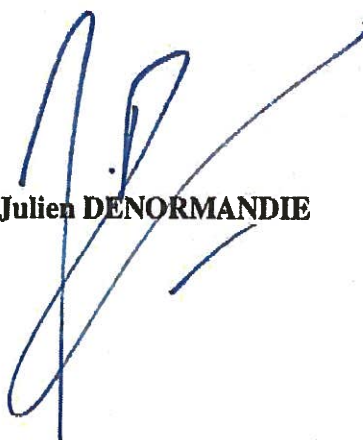
La présente instruction du Gouvernement sera publiée sur le site suivant :
<http://circulaires.legifrance.gouv.fr/>

Fait le

13 FEV. 2019



Jean-Michel BLANQUER



Julien DENORMANDIE

Annexe : modèle de fiche de territoire proposé par l'Etat local à la pré-sélection

A transmettre à citeseducatives@cget.gouv.fr

	Réponse	Observations
Critères de pré-sélection (5000 h; NPNRU ; REP+ ; ZSP...)	O/N	
Nbre d'habitants du quartier (% de la commune)		
% pauvreté (60% du revenu médian)		
% population de nationalité étrangère (publics allophones)		
Nbre de jeunes recensés par tranche d'âge (% du quartier)		

Nbre de places en crèche ou accueil collectif dans le quartier		
Nbre d'enfants écoles du quartier (dont % privé)		
Nombre de classes maternelles (dont toute petite section et lieux-passerelle)		
Nombre d'ATSEM (etp) en maternelle		
Nbre d'enfants par collège du quartier (dont % privé)		

Devoirs faits (élèves suivis/collège)		
Plan mercredi (élèves concernés)		
PEDT		
PRE (Nombre d'enfants suivis par niveau, financement global)		
CLAS (Nombre d'enfants suivis par niveau, financement global)		
Cordées de la réussite, parrainage...		

Réflexion en cours sur la carte scolaire ou l'emplacement d'un établissement		
Equipements scolaires ou éducatifs concernés dans le cadre du NPNRU		
Climat scolaire, violences ou harcèlement		
Signaux d'alerte de radicalisation		

Classement DSU de la commune et montant 2018 de la DSU		
Financement 2018 du P 147		
Montant 2018 de la DPV		
Nbre d'adultes-relais déployés		

Appréciation qualitative générale sur les caractéristiques du quartier et le potentiel de mobilisation de la commune et des autres collectivités, ainsi que sur les ressources humaines de l'Education nationale et le tissu associatif susceptible de se mobiliser dans le cadre d'un projet de cité éducative :

PIECE-JOINTE N°2 : APPEL A CANDIDATURE LABEL NATIONAL CITES EDUCATIVES DU 26/03/2024

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de l'Education Nationale
et de la Jeunesse

Secrétariat d'Etat chargé de la
Citoyenneté et de la Ville

quartiers2030

APPEL A CANDIDATURES
LABEL NATIONAL CITES EDUCATIVES

Date de lancement
26/03/2024

Adresse de publication

<http://www.anct.gouv.fr>
<http://www.education.gouv.fr>

RESUME

Le présent appel à candidature est lancé dans le cadre du programme interministériel des cités éducatives.

Les cités éducatives sont nées de la nécessité de prévoir une action renforcée en matière éducative dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV).

Impulsé par le Gouvernement à partir d'expériences de terrain, co-piloté par le secrétariat d'Etat chargé de la Citoyenneté et la Ville et le ministère de l'Education nationale et de la Jeunesse, ce programme national est déployé depuis mai 2019 dans plus de 400 QPV qui se sont pleinement engagés dans la démarche.

Les cités éducatives visent à améliorer la prise en charge sociale et éducative des enfants et des jeunes dans les quartiers les plus défavorisés, en structurant la coopération entre acteurs dans le cadre d'un projet éducatif de territoire défini et partagé. Cette mobilisation doit couvrir l'intégralité du parcours des enfants, dès la petite enfance, jusqu'aux jeunes âgés de 25 ans.

L'engagement massif de l'Etat, d'un montant de 245M€ sur la période 2019-2024 pris en charge par le secrétariat d'Etat chargé de la Citoyenneté et de la Ville, ainsi que des moyens humains et financiers apportés par le ministère de l'Education nationale et de la Jeunesse, démontrent l'ampleur de l'intervention de l'Etat au service des populations les plus fragiles.

Précisé lors du comité interministériel des villes du 27 octobre 2023, la généralisation progressive des cités éducatives est l'une des mesures phares annoncée par le président de la République le 26 juin 2023 à Marseille dans le cadre de Quartiers 2030.

Le présent appel cahier des charges vise la labellisation de nouvelles cités éducatives.

Il en définit les conditions et modalités concrètes, ainsi que le calendrier.

CALENDRIER ET PROCEDURE DE SOUMISSION

Examen du dossier	<p>Pour candidater, le porteur de projet devra faire parvenir son dossier de candidature (sur papier libre) au préfet de département lequel transmet sous forme électronique à l'adresse citeseducatives@anct.gouv.fr. Le dossier sera en outre accompagné d'un avis conjoint du préfet de département et du recteur d'académie et/ou du directeur académique.</p> <p>Le dossier de candidature comportera un maximum de 20 pages, complété par des annexes, le total n'excédant pas 60 pages. L'ensemble des documents est transmis par voie électronique, dans des formats compatibles avec les logiciels courants de bureautique.</p> <p>L'ANCT et la DGESCO étudient les conditions d'éligibilité des candidatures et notifient, dans un délai de trois semaines, au candidat leur décision relative à l'éligibilité. Seuls les projets éligibles seront examinés par le comité national de labellisation.</p> <p>Les dossiers éligibles sont transmis pour instruction à un groupe d'experts chargé d'analyser sur le fond les dossiers et de proposer une liste de projets à labelliser au comité national de labellisation.</p>
Calendrier	<p>Le présent appel à candidature est ouvert sur les années 2024 et 2025.</p> <p>Contrairement aux précédentes phases de labellisation, <u>aucune date limite de dépôt n'est fixée, laissant ainsi aux territoires candidats et à leurs partenaires le choix de déposer leur dossier « au fil de l'eau » dès lors qu'ils estiment avoir répondu aux attendus du présent appel à candidatures.</u></p> <p>La coordination nationale des cités éducatives organisera régulièrement des sessions de labellisation sur la base des dossiers instruits.</p>
Notification de la décision finale	<p>La notification de la décision finale du comité de labellisation intervient dans un délai de 3 mois à compter de la date de dépôt de candidature du territoire et de ses partenaires.</p> <p>Trois notifications sont possibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Labellisation en tant que cité éducative avec dotation financière ; - Ajournement de la décision avec demandes de compléments ; - Rejet de la candidature. <p>Les décisions sont notifiées par la coordination nationale des cités éducatives aux préfets, aux recteurs et aux candidats.</p>
Etablissement d'une convention avec le bénéficiaire	<p>Elaboration et signature d'une convention entre l'Etat, représenté par le préfet du département et le recteur de l'académie, d'une part, et d'autre part, la collectivité territoriale</p>

	<p>cheffe de file, ainsi que les autres collectivités et/ou leurs groupements impliqués juridiquement.</p> <p>Cette convention prévoit en particulier les engagements financiers respectifs des parties prenantes au projet de cité éducative labellisé.</p>
--	--

Le dossier est à adresser à l'adresse suivante : citeseducatives@anct.gouv.fr

Contact : citeseducatives@anct.gouv.fr

SOMMAIRE

1	Définition et objectifs des cités éducatives.....	6
2	Critères d'éligibilité	7
3	Critères de labellisation	8
3.1	Un périmètre identifié qui compte au moins un collège en éducation prioritaire	8
3.2	Un diagnostic partagé, des enjeux spécifiques identifiés	9
3.3	Des objectifs stratégiques clairs, ambitieux et cohérents avec les constats partagés	9
3.4	La gouvernance stratégique et partagée du projet	10
3.5	Le pilotage opérationnel.....	10
3.6	Un plan d'actions détaillé	11
3.7	Des moyens financiers garants de l'opérationnalité et de l'ambition du projet.	12
3.8	Une identité forte et fédératrice	12
3.9	Une démarche qualité effective	12
4	Nature des financements dédiés de l'Etat	13
5	Processus de sélection.....	14
5.1	Processus, calendrier et étapes de sélection	14
5.2	Conditions d'envoi ou de remise des candidatures	14
6	Processus contractuel et budgétaire	15
6.1	Contractualisation.....	15
6.2	Règles de gestion des sommes allouées	15

1 Définition et objectifs des cités éducatives

Les cités éducatives visent à intensifier les prises en charges éducatives des enfants et des jeunes, de 0 à 25 ans, pendant, autour et en dehors du cadre scolaire.

En effet, l'école est un levier essentiel de mobilisation pour mettre en synergie la responsabilité des familles, l'engagement des collectivités territoriales, la richesse du tissu associatif, le dynamisme de sa jeunesse et l'investissement des professionnels qui y travaillent.

Que l'école soit au centre de la démarche des cités éducatives ne signifie pas que tous ses effets attendus soient concentrés dans le champ scolaire. En effet, la cité éducative doit être comprise comme une démarche qui met à profit le potentiel et le rôle social de l'école en confortant sa visée éducative.

C'est au bénéfice de cette « grande alliance » dans les territoires qui en ont le plus besoin que seront concentrés les moyens publics.

Le label « cité éducative » et les moyens supplémentaires affectés par l'État ne sont accordés qu'aux territoires éligibles où les acteurs du territoire proposent une stratégie ambitieuse et partagée, avec une collectivité territoriale. Les cités éducatives sont implantées dans des territoires qui s'organisent pour répondre collectivement à un défi éducatif d'ampleur.

L'ambition des cités éducatives n'est **pas d'être un dispositif de plus**, mais de mieux coordonner les dispositifs existants et d'innover pour aller plus loin. L'enjeu est de pouvoir accompagner au mieux chaque parcours éducatif individuel, depuis la petite enfance jusqu'à l'insertion professionnelle, dans tous les temps et espaces de vie.

Au-delà des dispositifs et moyens mis en œuvre, seule une stratégie locale ambitieuse, un engagement continu ainsi qu'une coordination étroite des acteurs éducatifs, peuvent contrer les logiques de ségrégation et de décrochage à l'œuvre dans les quartiers à mixité sociale limitée.

A cet effet, l'attribution de ce label d'excellence à un territoire dont les acteurs décident de faire de l'éducation une grande priorité partagée et de mettre en commun leurs expertises et leurs compétences s'effectue sur la base d'un référentiel repris dans les critères de sélection du présent appel à candidature.

En prenant en compte les dynamiques et actions antérieures, la cité éducative constitue avant tout un cadre local spécifique pour agir.

Ainsi, trois grands objectifs guident l'ambition des cités éducatives sur le terrain, qui se traduisent par de très nombreuses actions pour les 0-25 ans des quartiers concernés.

Il s'agit de :

- **CONFORTER LE RÔLE DE L'ECOLE :**
Là où elle est particulièrement attendue, l'École doit être attractive et rayonnante dans son environnement ;
- **PROMOUVOIR LA CONTINUITÉ ÉDUCATIVE :**
L'enjeu est d'organiser autour de l'école la continuité éducative, afin de construire un lien avec les parents et les autres adultes susceptible de contribuer à la réussite dès le plus jeune âge ;

- OUVRIRE LE CHAMP DES POSSIBLES :

L'un des enjeux majeurs de la cité éducative est d'aider les enfants et les jeunes à trouver, dans leur environnement, les clés de l'émancipation. Les partenaires visent ici à multiplier les opportunités d'ouverture et de mobilité sur le monde extérieur.

Les projets labellisés « cité éducative » favoriseront l'émergence d'une stratégie éducative territoriale qui permet d'aborder de façon globale et cohérente, à l'échelle d'un territoire identifié, les problématiques d'éducation, de petite enfance, de culture, de sport, de santé, de citoyenneté, de mobilité, d'engagement, de formation et d'accès des jeunes à l'emploi.

La simple somme des actions conduites par les différents partenaires préalablement à la mise en place de la cité éducative ne peut constituer en elle-même cette stratégie éducative territoriale.

Le déploiement et la coordination de tels projets supposent un pilotage local de qualité, assuré **au minimum** par trois partenaires (préfecture, chef d'établissement, collectivité territoriale) au sein d'une **troïka** en capacité de fédérer et de décloisonner les interventions des partenaires impliqués, publics et privés.

Il s'agit d'inciter les acteurs impliqués au sein de cette alliance éducative (services de l'État, services municipaux, partenaires sociaux, entreprises, associations) à concevoir des projets ambitieux et partenariaux, en cohérence avec les autres politiques publiques et dispositifs existants.

La logique de transformation des pratiques et de simplification doit prévaloir, au travers notamment du rapprochement d'acteurs de nature différente, et en particulier, de la participation accrue des parents et des bénéficiaires eux-mêmes à la gouvernance de la cité éducative.

L'originalité des projets qui seront labellisés « cité éducative » réside dans la diversité des acteurs associés, ainsi que dans une recherche d'articulations intelligentes, de mises en cohérence et en synergie avec les dispositifs existants.

A ce titre, **les financements dédiés aux cités éducatives n'ont pas pour objet de se substituer aux politiques de droit commun de l'Etat et des collectivités territoriales en matière éducative**, mais de donner les moyens aux acteurs de structurer une approche systémique destinée à tous les publics du territoire labellisé, et singulièrement les plus fragiles d'entre eux.

Le label « cité éducative » vient dès lors reconnaître une stratégie exemplaire ayant un fort impact, tant sur l'évolution des approches que sur la structuration des acteurs travaillant à la mise en œuvre d'actions répondant aux besoins spécifiques des différentes tranches d'âges de 0 à 25 ans, à l'échelle d'un territoire donné.

Le présent appel à candidature fixe les conditions d'éligibilité ainsi que les critères de labellisation « cité éducative ».

2 Critères d'éligibilité

Sont éligibles les dossiers complets répondant à l'ensemble des critères suivants :

Concernant le territoire :

Les territoires candidats devront respecter les critères suivants :

- Au moins un quartier prioritaire de la politique de la ville ;
- Identification d'un collège qui se verra confié le chef de filât de l'ensemble des écoles et établissements scolaires du périmètre concerné ;

Par ailleurs la prise en compte de l'indice de position sociale (IPS) constituera un élément d'appréciation supplémentaire.

Concernant le projet (cf. critères de labellisation pour plus de précisions) :

Les projets déposés devront comporter :

- un **projet stratégique formalisé** ;
- un comité local de pilotage (« **troïka** ») précisé dans ses désignations (ce dernier devra minima compter une représentation de la commune, de la préfecture et de l'éducation nationale et peut utilement être enrichi de la participation d'autres acteurs tels que la CAF, le département, des représentants de parents,) ;
- un **plan d'actions pluriannuel**, détaillé, structuré autour des trois axes nationaux (cf. 3.3) et les politiques publiques et les dispositifs existants mobilisés ;
- un **plan de financement** présentant les contributions numéraires et les valorisations de la ou des collectivités territoriales et des autres partenaires engagés, ainsi que les moyens et dispositifs publics existants ;
- un **dispositif d'évaluation et de suivi** prévu pour la durée du projet.

Le projet élaboré sera transmis par le préfet de département à la coordination nationale. Il sera par ailleurs accompagné d'un avis conjoint du préfet de département et du recteur d'académie et/ou du directeur académique, sollicité par le porteur de projet.

3 Critères de labellisation

Les dossiers satisfaisant aux critères d'éligibilité sont ensuite expertisés au regard des 9 critères suivants, puis une liste des projets labellisables est soumise au comité national de labellisation.

Les 9 critères listés ci-dessous sont requis pour l'obtention du label « cité éducative ».

3.1 Un périmètre identifié qui compte au moins un collège

Démarche interministérielle co-pilotée par le secrétariat d'Etat chargé de la Citoyenneté et de la Ville et le ministère de l'Education nationale et de la Jeunesse, **la cité éducative s'adresse exclusivement aux QPV, et prioritairement aux QPV qui disposent d'établissements en éducation prioritaire**, là où la concentration de difficultés éducatives et sociales accentue les phénomènes de décrochage scolaire, de réduction des opportunités, etc. (cf. 2 critères d'éligibilité).

Dès lors, elle vise la mobilisation de l'ensemble des acteurs et moyens disponibles à l'échelle de ce territoire et la mise en œuvre d'une stratégie éducative concertée.

Le périmètre proposé doit correspondre à un QPV ou plusieurs QPV au sein d'une seule et même collectivité.

Dans le cas d'un périmètre proposé couvrant plusieurs QPV, il sera demandé que le projet distingue ce qui relève du pilotage stratégique de la démarche, nécessairement à l'échelle communale (ou intercommunale) du pilotage opérationnel qui pourra être organisé à des échelles infra-communale.

Dans un second temps, le périmètre doit permettre de définir les établissements scolaires (collèges et écoles en priorité, niveau REP ou REP +, mais également lycées ou autres centres de formation) rattachés à la cité éducative.

Le cas échéant, le comité national de labellisation se réserve la possibilité de ne prendre en compte qu'une partie du territoire proposé pour réduire un périmètre d'intervention de la cité éducative étendu de façon excessive au regard de la stratégie et des moyens apportés.

3.2 Un diagnostic partagé, des enjeux spécifiques identifiés

Le diagnostic partagé fera apparaître les principaux indicateurs scolaires, sociaux et économiques du territoire candidat à la labellisation. Il propose un recueil et une identification des besoins des publics-cibles.

Il permet également d'identifier les actions et ressources existantes sur le territoire concerné et de les mobiliser pour le projet.

Le label « cité éducative » doit favoriser la mise en synergie et la cohérence entre les actions et moyens considérés. Il vise explicitement une meilleure lisibilité des actions et services destinés aux publics de 0 à 25 ans.

Dans ce sens il est en premier lieu attendu que l'ensemble des autres dispositifs éducatifs financés par la politique de la ville (cordées de la réussite, CLAS, ...) soit pleinement intégrés dans le projet de cité éducative présenté. Les moyens de ces autres dispositifs sont intégrés au budget prévisionnel (cf. 3.7) et font l'objet d'un pilotage par les instances stratégique et opérationnelle de la cité éducative.

En ce qui concerne le Programme de Réussite Educative (PRE) dès lors qu'il existe sur un territoire candidat à la labellisation Cité éducative, il devra en constituer le volet *individualisation des parcours d'enfants et de jeunes* qui rencontrent des signes de fragilités, cela au sein du projet plus global de la cité éducative qui doit s'attacher à penser les parcours de l'ensemble des publics de 0 à 25 ans du territoire, sans distinction.

Il en est de même pour l'ensemble des dispositifs éducatifs qui peuvent renforcer la dynamique et l'action de la cité éducative.

Les acteurs sont également invités à rechercher la simplification en favorisant d'une part les cohérences et synergies d'actions, mais également par la mise en place d'instances de pilotage communes aux dispositifs existants, et une articulation renforcée des modalités de coordination.

3.3 Des objectifs stratégiques clairs, ambitieux et cohérents avec les constats partagés

Le projet stratégique proposé doit prendre en compte et articuler les trois temps éducatifs, qui selon les définitions de l'Unesco, impactent l'environnement des enfants et des jeunes dans leurs apprentissage et parcours de formation : le temps formel de l'institution scolaire, de la formation professionnelle ou de l'enseignement supérieur ; le temps non formel du périscolaire, de l'extrascolaire, et plus largement de l'ensemble des activités éducatives pratiquées le plus souvent dans des structures associatives ; le temps informel au sein de la famille, avec ses pairs ou aujourd'hui, de plus en plus, en lien avec les réseaux sociaux et le monde virtuel.

La stratégie proposée peut également proposer de retenir deux ou trois enjeux spécifiques liés au diagnostic partagé.

- Ils doivent être cohérents avec les axes prioritaires (cf.1) ;
- Ils doivent être ambitieux, mais atteignables ;
- Ils doivent apporter une valeur ajoutée aux axes prioritaires.

3.4 La gouvernance stratégique et partagée du projet

La cité éducative vise à constituer une alliance de tous les adultes qui contribuent à l'éducation des enfants et des jeunes, en lien avec les familles. Elle ne doit pas se réduire au seul renforcement du partenariat interinstitutionnel. Elle doit mobiliser et enrôler des acteurs de la communauté éducative (personnels de l'éducation nationale et autres services de l'Etat, agents des collectivités territoriales, parents, associations, intervenants sociaux et acteurs économiques...), selon des modalités tenant compte de la spécificité de chaque catégorie d'acteur et de leur propre mode d'organisation.

Ces finalités relèvent d'un travail en réseau ou son confortement lorsqu'il existe déjà, car **la cité éducative a vocation à s'appuyer sur l'existant et non à s'y substituer.**

L'instance de gouvernance stratégique doit être décrite dans sa composition et ses missions explicitées. Elle doit au minimum associer l'Etat au titre de l'Education nationale et de la préfecture, la collectivité territoriale, les principales associations et prévoir la participation effective dans des configurations ponctuelles ou permanentes des principaux bénéficiaires (familles, enfants, jeunes), ainsi que celles des équipes enseignantes.

Au titre de cette démarche globalisante l'intervention d'autres collectivités territoriales qui exercent des compétences en matière éducative devra être recherchée : les départements pour les collèges et l'aide sociale à l'enfance, les régions pour les lycées, l'orientation et la carte des formations, notamment celles des filières professionnelles.

En lien avec ce qui précède, l'implication des acteurs économiques du territoire est également souhaitable au bénéfice des jeunes de 16 à 25 ans tout au long de leurs parcours d'orientation, de formation et d'insertion.

Dans une logique de simplification du pilotage territorial et de meilleure articulation des actions menées localement, une réflexion doit être menée pour associer la gouvernance de la Cité éducative avec les gouvernances des dispositifs existants, notamment le Programme de réussite éducative, le réseau d'éducation prioritaire, les cordées de la réussite...

3.5 Le pilotage opérationnel

Ce pilotage opérationnel repose d'abord sur la capacité des principales institutions publiques en charge des politiques dans le champ éducatif, notamment l'Etat et les collectivités territoriales, à renforcer leur partenariat.

Le rôle essentiel de ce partenariat se traduit par la mise en place d'une *troïka* qui repose *a minima* sur trois piliers (cette *troïka* peut être élargie à d'autres acteurs institutionnels, tels que l'EPCI, la CAF, le conseil départemental, le conseil régional, la CCI, ...) :

- ☞ Le secrétariat d'Etat chargé de la Citoyenneté et de la Ville, représenté au niveau local par les préfetures de département ;

- ☞ Le ministère de l'Education nationale et de la Jeunesse, représenté au niveau local par un principal de collège désigné par l'IA-DASEN et chef de file pour l'Education nationale (école et établissements scolaires) pour le territoire de la cité éducative ;
- ☞ La collectivité territoriale, représentée par un cadre occupant un emploi de direction (DGS, DGA, Directeur de l'éducation), désigné chef de file pour la commune.

Le projet déposé doit présenter un descriptif détaillé de cette instance (ou de l'ensemble des membres dans l'hypothèse d'un groupe élargi au-delà des trois membres obligatoires) et de ses missions, du CV de ses membres ainsi que leurs lettres de mission respectives.

Dans le cas d'un périmètre proposé couvrant plusieurs QPV, il est attendu que le projet distingue ce qui relève du pilotage stratégique de la démarche, nécessairement à l'échelle communale (ou intercommunale), du pilotage opérationnel qui pourra être organisé à des échelles infra-communale.

Afin de soutenir l'effort nécessaire au bon pilotage opérationnel de cette démarche Cité éducative, il est nécessaire de lui octroyer une fonction dédiée à la coordination opérationnelle qui pourra prendre la forme soit, d'un recrutement direct par la collectivité, soit d'un ajout de ces fonctions de coordination de la cité éducative à un agent déjà présent sur le territoire ayant déjà des fonctions de coordination (exemple : un coordinateur PRE peut se voir confier également le pilotage opérationnel de la cité éducative. Il en est de même pour une coordonnateur jeunesse ou toute autre personne ayant des fonctions de coordination).

Cette fonction de pilotage opérationnel en appui de la troïka permet d'assurer l'impulsion, l'animation, la coordination et le suivi des actions et gère le lien avec les différents pilotes locaux. Il participe aux travaux de la troïka qui le mandate. A ce titre la personne désignée comme chef de projet opérationnel est rattachée administrativement à la collectivité et fonctionnellement à la troïka. Ce poste peut faire l'objet d'un cofinancement à 50% par la dotation spécifique Cité éducative.

3.6 Un plan d'actions détaillé

S'agissant du plan d'actions, le projet doit faire apparaître deux parties :

- une première partie, qui s'appuie sur le diagnostic, permettant d'identifier des actions et ressources existantes sur le ou les territoire(s) concerné(s) et de les mobiliser sur le projet (cf. 3.2) ;
- une deuxième partie présente les actions complémentaires et prévisionnelles qui sont nécessaires et rendues possibles par cette mise en synergie de l'existant et la mobilisation de ressources complémentaires (mobilisation d'autres politiques publiques : par exemple, le pacte des solidarités, le plan mentorat, le FSE +, ...).

La démarche Cité éducative fournit par exemple le cadre partenarial privilégié pour déployer les nouveaux dispositifs portés par l'Etat que sont l'accueil élargi 8h-18h au collège, qui fera l'objet de discussions au sein des instances de gouvernance stratégique et opérationnelle ou bien encore permettra de porter une attention sur la mobilisation des différents dispositifs de l'Etat sur l'engagement citoyen (cadets, volontaires), ou bien encore la mobilisation des acteurs économiques et de l'insertion afin de porter une ambition renouvelée en direction des 16-25 ans.

Ce plan d'action vient en appui de la stratégie territoriale définie et permet d'apporter une réponse globale aux difficultés identifiées.

Le rôle des différents échelons de pilotage (stratégique, opérationnel) et leur implication sont également précisés.

3.7 Des moyens financiers garants de l'opérationnalité et de l'ambition du projet

Les Cités éducatives reposent sur le principe du co-financement et d'engagements conjoints de l'Etat et du territoire. Afin d'assurer une dynamique partenariale équilibrée, un seuil minimal de co-financement de la part des partenaires engagés (y compris de la collectivité territoriale porteuse de la Cité éducative) est fixé à hauteur de 30% du budget global de la Cité éducative (ce minimum de 30% pourra être décomposé en apport numéraire et valorisation de dépenses déjà engagées et intégrées dans les actions copilotées par les trois partenaires principaux de la démarche).

Dès lors, le budget annuel présenté dans le dossier est établi par l'instance de gouvernance stratégique.

Il précise :

- les contributions de chaque membre, qu'elles soient financières, matérielles ou humaines ;
- les apports liés à la mobilisation de dispositifs pré existants sur le territoire proposé à la labellisation (ex : CLAS, PRE, Cordées de la réussite, ALSH, RAM, Centre Sociaux, structures jeunesse, ...) ;
- les modalités de mise à disposition de ces moyens au bénéfice de la cité éducative sont précisées ;
- les contributions doivent provenir de l'ensemble des acteurs.

Les contributions en nature et en ingénierie devront être clairement déterminées et justifiées dès le dépôt de la candidature. Elles feront ensuite l'objet de justifications et d'un suivi spécifique, tout au long de la mise en œuvre du projet.

3.8 Une identité forte et fédératrice

Le projet proposé présente un plan de communication en direction des partenaires et des bénéficiaires. Une identité visuelle de la cité éducative est développée.

Chaque Cité éducative est invitée à créer son propre canal de communication (site internet propre, page sur le site internet de la commune, page Facebook, page LinkedIn...) pour y publier du contenu lié à ses actions et ainsi mettre en lumière son engagement local.

L'anct en assurera une promotion via la carte interactive des cités éducatives proposée sur son site anct.gouv.fr

3.9 Une démarche qualité effective

Dans une logique de suivi de la mise en œuvre, d'évaluation, de recherche et de capitalisation, le porteur de projet doit associer au sein de la gouvernance stratégique un organisme de recherche, un laboratoire universitaire ou une entité externe en capacité de :

- documenter les différentes étapes de mise en œuvre du projet en matière de modalités de gouvernance, de transformation de l'action publique, de co-construction, de mise en œuvre des actions, de processus de décision, de parcours et de participation des publics ;
- proposer un dispositif de suivi des résultats en s'appuyant sur des indicateurs territoriaux, sociaux et scolaires ;
- optimiser la mise en œuvre de son projet, en s'appuyant notamment sur un corpus théorique et/ou sur du parangonnage ;
- produire des éléments de capitalisation, libres de droits.

Cette dimension doit donner lieu à la production de livrables annuels, communiqués à la coordination nationale et libres de droits en vue d'une large diffusion des ressources ainsi réalisées notamment entre les différentes cités éducatives.

Chaque copilote procède également à une auto-évaluation annuelle qualitative afin de mettre en perspective son observation de la gouvernance de la Cité éducative et des actions mises en œuvre.

4 Nature des financements dédiés de l'Etat

L'enjeu premier des cités éducatives est d'assurer une plus grande coordination des dispositifs existants pour la réussite éducative des enfants et des jeunes, avant, pendant, après et autour de l'école. Il s'agira en priorité de mobiliser les moyens existants et de s'appuyer sur les financements de droit commun (cf.3.7).

Le ministère de l'Education nationale et de la jeunesse portera une attention particulière aux ressources humaines nécessaires pour conforter le rôle de l'école et organiser le partenariat, notamment par la désignation d'un principal de collège comme chef de file pour l'ensemble des établissements relevant de la cité éducative.

Un « fonds de la cité éducative » porté par le collège désigné chef de file pour l'Education nationale et dont le principal est membre de la troïka est abondé à parité :

- de 15 000 € chaque année par le secrétariat d'Etat chargé de la citoyenneté et de la ville (imputé sur la subvention annuelle versée à la cité éducative) ;
- de 15 000 € par une dotation annuelle du ministère de l'Education nationale et, de la jeunesse.

Ce fonds qui peut par ailleurs être abondé par d'autres partenaires permettra de financer des actions liées à des projets sociaux-éducatifs au bénéfice direct des élèves des écoles et établissements de la Cité éducative et de leurs familles, en privilégiant celles qui impliquent plusieurs établissements et des partenaires extérieurs. Son utilisation fera l'objet d'un bilan annuel.

En outre, une enveloppe spécifique dédiée au programme des cités éducatives sera mobilisée sur le programme 147 « Politique de la ville » pour **faciliter la structuration de la Cité éducative**, dans le cadre des conventions établies après labellisation.

Ces financements octroyés en fonction du territoire retenu pour la labellisation Cités éducatives sont destinés à supporter les coûts relatifs :

- Au recrutement et au cofinancement du chef de projet opérationnel (cf. 3.5) ;
- A la structuration de la gouvernance (cf. 3.4) ;
- A la mise en œuvre de formations des acteurs éducatifs, qu'il s'agisse des enseignants ou des professionnels de l'action éducative, chaque fois que possible dans un cadre transdisciplinaire, afin de professionnaliser les interventions, mieux articuler les finalités éducatives et les interventions en appui de parcours personnalisés vers la réussite ;
- Au plan de communication (cf. 3.8) ;
- Au protocole de suivi et d'évaluation (cf. 3.9) ;
- A des actions sur des thématiques non ou peu couvertes.

Cette dotation spécifique permettra d'une part, le cofinancement des dépenses d'ingénierie permettant d'assurer le fonctionnement et la dynamique de la Cité éducative (pilotage, coordination, formations, communication, évaluation), et, d'autre part, le cofinancement d'actions de renforcement du droit commun ou des actions nouvelles à destination des enfants, des jeunes,

des familles et des professionnels, tout en veillant à ce qu'elles couvrent effectivement l'ensemble des tranches d'âge (0-25 ans) et les différents espaces et temps de vie de l'enfant (scolaire, périscolaire, extrascolaire...).

5 Processus de sélection

Afin de sélectionner les projets répondant aux objectifs du label « cité éducative », l'ANCT et la DGESCO, qui assurent la coordination nationale de cette démarche pour le compte du secrétariat d'Etat chargé de la Citoyenneté et de la Ville et du ministère de l'Education nationale et de la Jeunesse organisent un appel à candidature avec dépôt d'un dossier de candidature dans le cadre de la généralisation du label des Cités éducatives d'ici 2027.

Le présent cahier des charges ouvre la possibilité à de nouvelles candidatures au label Cité éducative pour 2024 et 2025.

5.1 Processus, calendrier et étapes de sélection

Les dossiers complets doivent être adressés au fil de l'eau par les préfets de département à l'adresse citeseducatives@anct.gouv.fr à partir de la publication du présent cahier des charges.

A la réception du dossier de candidature, la coordination nationale s'engage à informer sous 3 semaines à compter de la date de dépôt le porteur de projet de l'éligibilité ou de la non-éligibilité de son dossier.

Les dossiers déclarés éligibles sont étudiés par la coordination nationale, en vue de leur passage en comité national de labellisation.

La labellisation de la cité éducative sera attribuée par le comité national de labellisation co-présidé par la secrétaire d'état chargée de la Citoyenneté et de la Ville et la ministre de l'Education nationale et de la Jeunesse dans un délai de 3 mois après la date de dépôt des dossiers.

A l'issue de ce comité national de labellisation, les dossiers sont :

- Soit rejetés,
- Soit « Labellisés » avec attribution d'une dotation spécifique au titre des Cités éducatives,
- Soit « Ajournés » dans l'attente de compléments (dans cette hypothèse un second comité national de labellisation se réunira pour statuer définitivement sur la labellisation de ces dossiers, au regard des compléments transmis).

5.2 Conditions d'envoi ou de remise des candidatures

- Pour officialiser la candidature, le préfet de département envoie le dossier sous forme électronique à l'adresse citeseducatives@anct.gouv.fr.
- Le dossier de candidature comportera **un maximum de 20 pages**, complété par des annexes, le total n'excédant pas 60 pages
- Un avis conjoint du préfet de département et du recteur d'académie et/ou du directeur académique, sera joint à la candidature
- **Transmission électronique** : dans une logique de gain de temps et de sécurité accrue, la transmission de la candidature complète par voie électronique est obligatoire à l'adresse suivante : citeseducatives@anct.gouv.fr

Les documents envoyés utiliseront un des formats compatibles avec :

- PDF (Adobe Acrobat version XI ou antérieure)
- Doc (Word version 2010 ou antérieure)
- Xls (Excel version 2010 ou antérieure)
- Ppt (Power Point version 2010 ou antérieure)

Les documents n'utilisant pas un de ces formats seront rejetés et le dossier considéré, à ce titre, comme **inéligible**. L'utilisation des formats .exe et de Macros est également prohibée.

6 Processus contractuel et budgétaire

6.1 Contractualisation

Pour chaque projet sélectionné, une convention pluriannuelle est passée entre l'Etat, représenté par le préfet du département, le recteur de l'académie, et la collectivité.

Pour faciliter le suivi de la consommation des crédits par Cité éducative, la subvention doit être rattachée au contrat de ville concerné.

Lorsque plusieurs Cités éducatives sont rattachées au même contrat de ville, il convient d'indiquer la Cité éducative dans le libellé du projet (exemple : Métropole de Lyon puis Cité éducative de Villeurbanne).

Le porteur de projet s'engage à effectuer chaque année une revue de projet transmise à la coordination nationale et présentant le bilan des réalisations et les éléments d'exécution budgétaire justifiant de l'usage des fonds publics.

6.2 Règles de gestion des sommes allouées

Les modalités d'exécution budgétaire des crédits dédiés sont précisées dans la note d'exécution financière (cf. annexe).

LISTE DES PERSONNES RENCONTRÉES

Ministère délégué chargé de la ville, Agence nationale de la cohésion des territoires

Cabinet

Stéphanie Veloso Conseillère éducation, jeunesse, sport et Lutte contre les discriminations

Agence nationale de la cohésion des territoires

Stanislas Bourron Directeur général

Corinne de La Mettrie Directrice générale déléguée politique de la ville

Frédéric Bourthoumieu Directeur du programme éducation - Coordinateur national du programme interministériel des cités éducatives

Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche

Cabinet

Valérie Dautresme Conseillère territoires, ruralité, éducation prioritaire, cités éducatives et outre-mer

Direction générale de l'enseignement scolaire

Marc Pelletier Sous-directeur de l'action éducative

Claire Bey Cheffe du bureau de la santé et de l'action sociale

Patrice Durand Sous-directeur de la performance et des politiques éducatives territoriales

Simon Forfait Chef du bureau de l'éducation prioritaire et des territoires

Elodie Foussard Cheffe adjointe du bureau de l'éducation prioritaire et des territoires

Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles

Cabinet

Virginie Bazin Conseillère territoires

Dinh-Phong Nguyen Conseiller santé publique, prévention et numérique

Direction générale de la santé

Marion Marty Sous-directrice de la santé des populations et de la prévention des maladies chroniques

Kerian Berosé Perez Chef du bureau de la santé mentale

Caroline Bussière Cheffe du bureau de la santé des populations et de la politique vaccinale

Direction générale de l'offre de soins

Laora Tilman Cheffe du bureau de la prise en charge en santé mentale et des populations vulnérables

Délégation ministérielle à la santé mentale et à la psychiatrie

Sylvaine Gaulard Secrétaire générale

Dr Stéphanie Lafont- Psychiatre, cheffe de projet

Rapnouil

Ministère des sports, de la jeunesse et de la vie associative

Direction de la jeunesse, de l'éducation prioritaire et de la vie associative

Christophe Castell Sous-directeur des politiques interministérielles de jeunesse et de vie associative

Augustin Vicard Directeur de l'Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (INJEP)

Tana Stromboni Cheffe de projet évaluation à l'INJEP

Louise Fenelon Cheffe du bureau de la protection des mineurs en accueils collectifs et des politiques éducatives

Gildas Bouvet Chargé d'études et d'évaluation

Nathalie Perone Chargée de mission développement durable et santé

Personnalités qualifiées, associations nationales, centres de ressources politique de la ville

Personnalités qualifiées

Vincent Léna Président de la chambre régionale des comptes de Nouvelle-Aquitaine, ancien coordinateur interministériel du programme Cités éducatives

Richard Merra	Conseiller municipal à Gennevilliers, délégué aux projets de cité éducative
France Urbaine	
Marion Tanniou	Conseillère solidarités et cohésion sociale
Centres de ressources politique de la ville (CRPV)	
Ulysse Delerm	Coordinateur national des CRPV
Morgane Petit	Directrice de l'IREV (Hauts-de-France) et co-présidente du réseau nationale des CRPV (RNCRPV)
Pascale Despres	Directrice de l'ORS-CREAL (Normandie)
Lucie Lechat	Chargée de mission ORS-CREAL, co-pilote du groupe de travail "Santé" du RNCRPV
Marie-Pascale Guyon	Enseignante à l'IUT Montbéliard, co-pilote du groupe de travail "Education" du RNCRPV
Cécile Nonin	Directrice de R&T (Occitanie)
Caroline Moulin	Chargée de mission R&T
Elea Pippo	Chargée de mission R&T
Déplacement Cité éducative Evry-Courcouronnes	
Préfecture de l'Essonne	
Julie Bouaziz	Préfète déléguée pour l'égalité des chances
Laure Centis	Déléguée de la Préfète - Evry-Courcouronnes, copilote de la cité éducative
Direction départementale des services de l'éducation nationale et établissements scolaires de l'Essonne	
Rachel Meynent	Directrice académique adjointe des services de l'éducation nationale
Stéphanie Henry	Principale du collège des Pyramides, copilote de la cité éducative
Gilles Massicot	Inspecteur de l'Education Nationale pour le 1 ^{er} degré, copilote de la cité éducative
Commune d'Evry-Courcouronnes	
Medhy Zeghouf	1 ^{er} Adjoint au maire, Coordination de l'équipe municipale, éducation, laïcité, enseignement supérieur et recherche culture et patrimoine
Jean Essone	DGA en charge des Politiques Educatives, copilote de la cité éducative
Caroline Kessler	Directrice Innovation Educative, référente de commission « Parcours et ambition scolaire » de la cité éducative
Mathieu Guyard	Coordinateur du programme de réussite éducative
Hugues Sedecias	Educateur spécialisé, membre de l'équipe mobile pluridisciplinaire
Fatima Tenacchi	Psychologue parentalité
Agence régionale de santé d'Ile-de-France	
Salima Allegui	Cheffe de projet promotion de la santé mentale
Gwendal Bars	Responsable du département politiques territoriales et urbaines
Richade Fahas	Directeur de la délégation départementale de l'Essonne
Nicolas Noiriel	Directeur de projet santé mentale
Dr Daniel Pinède	Psychiatre, conseiller médical
Déplacement cité éducative de Reims-Croix Rouge	
Préfecture de la Marne et autres services déconcentrés	
Benoît Lemaire	Sous-préfet de Reims
Johanne Royer	Déléguée du préfet, copilote de la cité éducative
Sébastien Hissel	Chargé de mission politique de la ville à la DDETS
Lucie Lefèvre	Conseillère d'animation sportive, Service départemental à la jeunesse, à l'engagement et aux sports
Direction départementale des services de l'éducation nationale et établissements scolaires	
Suzel Prestaux	Directrice académique des services de l'éducation nationale
Dimitri Sydor-Vienne	Directeur académique adjoint des services de l'éducation nationale
Yannick Deville	Inspecteur de l'éducation nationale Reims Sud, copilote de la cité éducative
Laurent Godot	Principal du collège Joliot Curie, chef de file de la cité éducative
Mme Couasnon	Enseignante de français collège Joliot-Curie
Mme Roussine	Enseignante de mathématiques collège Joliot-Curie
Pierrick Isely	Coordonnateur REP+ collège Joliot-Curie

Muriel Jourdheuil	Coordinatrice REP
Kevin Poncin	Coordonnateur REP collège Paul Fort
Malika Ammour	Assistante de service social collège François Legros
Yoanne Maizières	Assistante de service social collège Georges Braque
Aurélie Ribeiro	Assistante de service social collège Joliot Curie
Emilie Bousquet	Infirmière collège Paul Fort
Sana Inejarn	Infirmière collège Joliot-Curie
Lucile Tivoli	Infirmière collège Georges Braque
Commune de Reims	
Véronique Marchet	1ère Adjointe au maire, déléguée à l'éducation, à l'école durable et la Jeunesse.
Sophie Gomont	Cheffe de projet territorial de la ville de Reims
Thomas Henryon	Chargé de projet de la cité éducative Orgeval/Walbaum
Nazareno Li Crapi	Chargé de projet de la cité éducative
Agence régionale de santé du Grand Est	
Dr Arielle Brunner	Directrice de la promotion de la santé, de la prévention et de la santé environnementale
Frédéric Charles	Directeur de la délégation départementale du Bas-Rhin
Sylvie Humbert	Référente santé des jeunes
Valérie Pajak	Directrice adjointe de la délégation départementale de la Marne
Opérateurs et usagers	
Najia Amassour	Représentante des parents d'élèves
6 élèves	du collège Joliot-Curie, participants aux activités de la cité éducative
Anne-Lise Fourmon	Association TADAM
Sébastien Poncinet	Association Femmes relais 51

SIGLES UTILISÉS

ANCT :	Agence nationale de cohésion des territoires
ASV :	Ateliers santé ville
ARS :	Agence régionale de santé
CAF :	Caisse d'allocations familiales
CAMPS :	Centre d'action médico-sociale précoce
CNAM :	Caisse nationale d'assurance maladie
CIV :	Comité interministériel des villes
CLSM :	Conseil local de santé mentale
CMP :	Centre médico-psychologique
CMP- EA :	Centre médico-psychologique enfants et adolescents
CMPP :	Centre médico-psycho-pédagogique
CNOE :	Conseil national d'orientation et d'évaluation des cités éducatives
COJ :	Conseil d'orientation des politiques de jeunesse
CPE :	Conseil principal d'éducation
CPS :	Compétences psychosociales
CRPV :	Centres de ressources politique de la ville
DASEN :	Directeur académique des services de l'éducation nationale
DD ARS :	Délégation départementale de l'ARS
DGCL :	Direction générale des collectivités locales
DGCS :	Direction générale de la cohésion sociale
DGESCO :	Direction générale de l'enseignement scolaire
DGS :	Direction générale de la santé
DGOS :	Direction générale de l'offre de soins
DJEPVA :	Direction de la jeunesse, de l'éducation prioritaire et de la vie associative
DMSM :	Délégation ministérielle à la santé mentale
DREES :	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DREES :	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
EHESP :	École des hautes études en santé publique
FNES :	Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé
IDF :	Ile-de-France
IGA :	Inspection générale de l'administration
IGAS :	Inspection générale des affaires sociales
IGÉSR :	Inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche
INJEP :	Institut national de la Jeunesse et de l'Éducation populaire
IPS :	Indice de position sociale

HCSP :	Haut conseil de la santé publique
MDA :	Maison des adolescents
MENESR :	Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche
MI :	Ministère de l'intérieur
MSJVA :	Ministère des sports, de la jeunesse et de la vie associative
MTSSF :	Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles
OFDT :	Observatoire français des drogues et des tendances addictives
OMS :	Organisation mondiale de la Santé
PAEJ :	Point d'accueil écoute jeunes
PMI :	Protection maternelle et infantile
PRE :	Programme de réussite éducative
PSSM :	Premiers secours en santé mentale
PTSM :	Projet territorial de santé mentale
QPV :	Quartier politique de la ville
REP :	Réseau d'éducation prioritaire
SpF :	Santé publique France

LETTRE DE MISSION



Les directeurs de cabinet

Paris, le 21 MARS 2025

**Note
à l'attention de**

Madame Dominique MARCHAND

Cheffe de l'Inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche

Monsieur Thomas AUDIGÉ

Chef de l'inspection générale des affaires sociales

Objet : Modalités de généralisation de l'intégration d'un volet santé aux Cités éducatives dans la perspective de la préparation du CIV de 2025.

Annoncée par le président de la République en juin 2023, la généralisation des Cités éducatives à l'ensemble des quartiers prioritaires de la politique de la ville volontaires d'ici la fin du quinquennat figure parmi les objectifs du Comité interministériel des villes (CIV) réuni le 23 octobre 2023.

Lancé en septembre 2019, le programme des Cités éducatives est un programme de la politique de la ville, copiloté avec le ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, qui vise à intensifier la prise en charge des enfants et des jeunes, de 0 à 25 ans, en favorisant la coordination de l'ensemble des acteurs du territoire (ensemble des services de l'État, collectivités, travailleurs sociaux, associations, habitants) autour des enjeux éducatifs.

Si la réussite éducative est l'ambition première des Cités éducatives, la prise en compte de l'enfant ou du jeune dans sa globalité est essentielle afin d'apporter des réponses les plus adaptées à des difficultés qui ne proviennent pas nécessairement d'une difficulté scolaire, même si elle relèvent bien de l'école.

Dans ce contexte, le bien-être et la santé mentale des jeunes sont des éléments essentiels de la réussite éducative. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé mentale est un « état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ».

Dans ce cadre et dans la perspective d'une extension du programme à de nouveaux quartiers prioritaires de la politique de la ville, la mission devra à la fois contribuer à un bilan d'étape des actions engagées dans le domaine de la santé et de l'accès aux soins, en particulier de la santé mentale des jeunes, et aux orientations d'une future contribution accrue des Cités éducatives dans ce domaine.

Il s'agira :

- de réaliser un bilan à partir des revues de projets réalisées chaque année par les Cités éducatives et à partir d'une étude de terrain. L'objectif sera notamment d'examiner les synergies existantes avec les secteurs de la santé et du médico-social au sein de Cités éducatives.
- d'interroger l'effectivité du déploiement des mesures du CIV relatives à la santé et l'accès aux soins dans les Cités éducatives (un rappel des mesures du CIV figure en annexe) ;
- de faire des préconisations afin de donner la possibilité aux Cités éducatives de contribuer davantage aux enjeux de santé et de l'accès aux soins des jeunes, en particulier dans le champ de la santé mentale, en permettant notamment une meilleure mobilisation des ressources de droit commun au bénéfice des enfants, des jeunes et des parents résidant dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Pour la réalisation de cette mission, vous pourrez vous appuyer sur les services du ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, du ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles et de l'agence nationale de cohésion des territoires (ANCT).

Les conclusions et préconisations de la mission feront l'objet d'un rapport définitif qui sera remis avant fin mai 2025. Une note intermédiaire devra être transmise avant le 15 avril.



François WEIL



Jérôme MARCHAND-ARVIER