

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU JURA

Type : DM1 Réf : 12471

Service : PDS - ETABLISSEMENTS BUDGET
COMPTABILITE

Commission : 2 - Commission Affaires sociales, Enfance,
Famille, Personnes âgées, Handicap, Insertion, Jeunesse, Sport,
Culture et Vie associative

Rapporteur : Marie-Laure PERRIN

DÉLIBÉRATION N° CD_2025_020 du 27 juin 2025

CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS - EHPAD MA MAISON - PETITES SOEURS DES PAUVRES - PERIODE 2025-2029

Bases juridiques :

- Vu l'article 58 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV),
- Vu les dispositions de l'article L313-12-2 du Code de l'action sociale,
- Vu l'arrêté du 3 mars 2017 fixant le contenu du cahier des charges du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens prévu au IV ter de l'article L313-12-2 du code de l'action sociale,
- Vu l'article 139 de la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale,
- Vu la délibération n° CD_2024_085 du 13 décembre 2024 relative au Budget primitif.

Dispositif :

Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM)

Au cours de la réunion du 20 novembre 2023 (délibération n° CD_2023_049), l'Assemblée départementale a pris acte de la démarche CPOM socle engagée conjointement avec l'ARS et m'a autorisé à signer les CPOM avec les EHPAD pour le compte du Département lorsqu'ils n'impliquent pas de dérogation aux orientations du Schéma Départemental ou de moyens nouveaux.

Au regard des projets portés par l'EHPAD Ma Maison, notamment le projet de création de places de résidence autonomie, je vous invite à vous prononcer sur le projet de CPOM conclu entre l'EHPAD Ma Maison, l'ARS et le Département, joint en annexe, établi pour la période 2025-2029.

1. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

L'EHPAD Ma Maison situé à Lons le Saunier, est géré par la Congrégation des Petites Sœurs des Pauvres créée en 1839, qui gère actuellement 180 établissements (ou Maisons) sur les 5 continents, organisée en provinces. L'EHPAD Ma Maison relève de la province de Montpellier qui regroupe 14 établissements et s'étend du Sud-Ouest de Bordeaux à la Côte d'Azur.

L'EHPAD Ma Maison dispose d'une autorisation conjointe ARS/CD de fonctionnement renouvelée pour une durée de 15 ans au 4 janvier 2017. Sa capacité est fixée à 68 places d'hébergement permanent, aucune de ces places n'étant habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale. Le GIR Moyen Pondéré (GMP) est de 598 (moyenne départementale : 756 en 2025).

2. OBJECTIFS GENERAUX DU CPOM

Les orientations établies par l'ARS découlent du Projet Régional de Santé 2018-2028 (PRS) et s'articulent autour des objectifs suivants :

- précocité et prévention,
- soutien à domicile,
- territorialisation et coopération territoriale,
- efficacité des accompagnements,
- inclusion, logique et fluidité des parcours.

Ces objectifs croisent les préoccupations du Département et les orientations du Schéma Départemental de l'Autonomie établi pour la période 2021-2025, et plus spécifiquement les thématiques suivantes :

- développement des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie au sein des EHPAD,
- développement des compétences et des connaissances entre partenaires (coordination secteur personnes âgées et personnes handicapées),
- développement des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie au bénéfice des personnes handicapées vieillissantes,
- diversification de l'offre relative aux personnes handicapées vieillissantes.

3. OBJECTIFS SPECIFIQUES A L'ETABLISSEMENT

Sur la base du diagnostic et des orientations partagées par les trois parties, des fiches actions ont été établies et précisent notamment l'état des lieux, les objectifs à moyen terme et déclinent les projets ainsi que les indicateurs de suivi de ces objectifs.

Sur la base des thématiques régionales et départementales évoquées ci-dessus, les objectifs et actions issus des échanges entre l'EHPAD Ma Maison et les services du Département, sont les suivants :

- renforcer et développer les valeurs d'accompagnement des Petites Sœurs Des Pauvres lors de l'intégration des nouveaux professionnels,
- poursuivre les actions de prévention de la perte d'autonomie par financement direct par l'établissement, notamment via la mise en œuvre d'actions d'animation d'activités mnésiques, corporelles manuelles, réactives et de socialisation (dont création d'un partenariat avec la Maison Commune des Mouillères),
- mettre en place des actions de prévention de la perte d'autonomie par des réponses à l'appel à projets de la conférence des financeurs de la prévention de perte d'autonomie (CFPPA),
- mettre en place des actions de soutien financées *via* des réponses à appel à projets de la CFPPA,
- mettre en place un temps d'échanges entre aidants pour un partage d'expérience et de questionnement et poursuivre les invitations des aidants aux temps d'animation,
- sensibiliser les professionnels de l'EHPAD aux grands axes de la recommandation de la Haute Autorité de Santé du 28 mai 2024 portant sur le « répit aux aidants »,
- mettre en place des formations inter institutionnelles financées par mutualisation des plans de formations des structures,
- poursuivre les formations à distance entre maisons des Petites Soeurs des Pauvres avec mise à disposition d'un support de formation à utiliser auprès des équipes par la suite,
- envisager une coopération ou des échanges professionnels avec un ou des établissements du secteur « handicap »,
- mettre en place ou participer à des formations communes autour du handicap, partager des connaissances et des compétences autour du réseau Handi 39,
- mettre en œuvre et/ou participer à des coopérations sur des actions communes entre EHPAD et établissements pour personnes handicapées *via* l'appel à projet et les financements par la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie,
- développer les outils en mode Facile à lire et à comprendre (FALC),
- mettre en œuvre une sensibilisation des professionnels de l'EHPAD sur le vieillissement des différents types de handicap en coopérant avec un ou des établissements du secteur « Handicap »,
- développer un partenariat avec un ou des membres du réseau du handicap du Jura.

Concernant la thématique partagée par les parties quant à la diversification de l'offre globale :

- étudier la possibilité de mettre en œuvre une stratégie immobilière, impliquant une modification de l'offre, qui viserait à ce jour une diminution de 18 places d'EHPAD et la création de 18 places de résidence autonomie (afin d'augmenter les réponses aux besoins des résidents, notamment des résidents plus jeunes et plus autonomes, en grande précarité),
- engager une réflexion sur l'opportunité de création de 2 places d'hébergement temporaire afin de proposer une réponse adaptée aux besoins des aidants.

4. PROJET CREATION PLACES DE RESIDENCE AUTONOMIE

Le gestionnaire de l'EHPAD Ma Maison souhaite diversifier son offre d'accueil et créer des places de résidence autonomie, comme il l'a fait dans d'autres départements. La capacité EHPAD serait ainsi réduite de 18 places pour créer 18 places de résidence autonomie, qui permettraient d'optimiser les locaux après quelques travaux d'aménagements.

En effet, à ce jour cet EHPAD rencontre des difficultés pour remplir une partie de ses places notamment en raison de problématiques de recrutement de professionnels. Par ailleurs, l'objectif est d'accueillir un public en grande précarité et de répondre à un besoin d'accompagnement intermédiaire.

La création de places de résidence autonomie relève de la seule compétence du Département. En application de l'article 139 de la Loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale, les projets de création de résidence autonomie sont dispensés de la procédure d'appel à projet.

En conséquence et au regard des besoins et du projet présenté par le gestionnaire, il est proposé de répondre favorablement à sa demande de création de 18 places de résidence autonomie, sous réserve d'avoir une garantie de l'ARS du maintien des places d'EHPAD sur le Département du Jura.

Cette modification n'aura pas d'incidence financière pour le Département puisque l'établissement n'est pas habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

La part du forfait dépendance à la charge du Département versée à cet EHPAD sera réduite en conséquence mais restera à terme à la charge du Département puisque l'objectif est de conserver ces places sur le Jura.

5. POINT FINANCIER

L'EHPAD Ma Maison n'est pas habilité à recevoir des résidents bénéficiaires de l'aide sociale départementale, aussi le Département n'est pas compétent pour la tarification de la section hébergement.

La tarification de la section dépendance est fixée conformément aux dispositions prévues par la Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement et le décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des EHPAD. Elle résulte de l'application de l'équation tarifaire basée sur le niveau de perte d'autonomie des personnes accueillies et la valeur du point GIR départemental.

Pour l'exercice 2025, le montant du forfait global relatif à la dépendance est de 375 480 € TTC.

La part du forfait global à la charge du Département du Jura, qui concerne les résidents en accueil permanent de plus de 60 ans dont le domicile de secours est situé dans le Jura, est de 211 908 € TTC.

Au titre de l'année 2024, le forfait global s'établissait à 355 919 € et la part à la charge du Département du Jura à 194 628 €. L'évolution s'explique par le taux directeur, l'évolution du niveau de dépendance des résidents et leur répartition (par GIR et par origine géographique).

Le présent CPOM ne prévoit aucun moyen spécifique nouveau de la part du Département.

Le Conseil départemental :

- valide les objectifs généraux et spécifiques ainsi que les moyens décrits ci-dessus pour l'EHPAD Ma Maison,
- prend acte du projet de création de 18 places de résidence autonomie et donne un accord de principe sous réserve du maintien des places d'EHPAD dans le Jura,
- valide le projet de document contractuel joint en annexe,
- autorise le Président à signer le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens pour le compte du Département ainsi que ses avenants éventuels, s'ils sont conformes aux orientations du schéma départemental de l'autonomie et n'emportent pas d'enjeux financiers qui dépasseraient les moyens alloués dans le cadre du présent contrat.

POINT FINANCIER					
	Montant global du rapport (ANNEE n)	Pour MEMOIRE, rappel des crédits DEJA VOTES (à périmètre constant)			
		ANNEE n - 1 (à remplir à l'étape BP)		ANNEE n (à remplir aux étapes DM1 et DM2)	
		BP	DM1 et/ou DM2	BP	DM 1
AP					
Crédit de paiement - Investissement : - Fonctionnement :					
Recette - Investissement : - Fonctionnement :					

Délibération n°CD_2025_020 du 27 juin 2025	
Votée à l'unanimité	
Président	Gérôme FASSETNET :

01/01/2025 - 31/12/2029

CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

conclu entre

l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-
Franche-Comté,

le Département du Jura

et

PETITES SOEURS DES PAUVRES (EHPAD
MA MAISON)

Vu le code de l'action sociale et des familles (CASF), parties législative et réglementaire, articles L. 311-11 (concernant les résidences autonomie), L. 313-12 (concernant les ESMS du secteur « personnes en situation de handicap » et les SPASAD) ;

vu le code de la sécurité sociale (CSS) ;

vu le code de la santé publique (CSP) ;

vu le code général des collectivités territoriales et notamment le IV de l'article L. 5217-2 ;

vu le décret en date du 2 novembre 2022 portant nomination de Monsieur Jean-Jacques COIPILET, en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté ;

vu l'arrêté du 3 mars 2017 fixant le contenu du cahier des charges du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu au IV ter de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;

vu l'arrêté du 02 juillet 2018 fixant la structuration du projet régional de santé de Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028 ;

vu l'arrêté du 31 octobre 2023 portant adoption du schéma régional de santé (SRS) 2023-2028, du projet régional de santé de Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028 ;

vu le schéma départemental en faveur de l'autonomie 2021-2025 adopté par le Conseil Départemental le 22 mars 2022 ;

vu la décision n° ARSBFC/SG/2024-067 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 12/11/2024 ;

vu le rapport d'orientation budgétaire médico-social annuel en cours présenté par l'agence régionale de santé ;

Vu l'arrêté 2016-DA-R-199 portant renouvellement de l'autorisation de fonctionnement de l'établissement pour une durée de 15 ans à compter du 4 janvier 2017, pour une capacité de 68 places, aucune n'étant habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale,

vu l'élection par le Conseil départemental en sa réunion du 13 mai 2024 de Monsieur Gérôme FASSET en qualité de Président ;

vu la délibération CD-2023-049 du 20 novembre 2023 autorisant le Président du Conseil Départemental à signer le présent CPOM Socle pour les EHPAD dès lors qu'il n'implique pas de dérogations aux orientations du schéma départemental de l'autonomie ni de moyens financiers supplémentaires ;

vu la délibération du conseil local de la congrégation en date du 21/11/2024 ;

vu la délégation de signature du directeur de l'organisme gestionnaire PETITES SOEURS DES PAUVRES en date du 21/11/2024 ;

vu le projet d'établissement 2024-2028 présenté par l'organisme gestionnaire PETITES SOEURS DES PAUVRES ;

Il a été conclu ce qui suit :

1. Préambule

Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires, l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Département du Jura et les PETITES SOEURS DES PAUVRES (désigné ci-après l'organisme gestionnaire) conviennent d'établir leurs relations dans le cadre d'une démarche volontaire et conjointe de transparence et d'engagements réciproques tant dans les actions entreprises, l'attribution et la gestion des moyens financiers que dans l'évaluation des résultats atteints en fonction des objectifs définis en commun et des moyens alloués, établis dans le respect de l'équité territoriale. Ils entendent ainsi développer, dans le cadre de leurs missions respectives, les prestations nécessaires aux besoins et attentes des usagers et de leurs proches.

Le présent contrat aura notamment pour finalités principales : l'adaptation des réponses aux besoins des usagers accompagnés ou à accompagner, en partenariat avec les autres acteurs du territoire et l'efficacité des pratiques.

2. Identification du gestionnaire et périmètre du contrat

Le présent contrat a pour objet de donner un cadre aux relations partenariales entre l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté, le Département du Jura et les PETITES SOEURS DES PAUVRES afin de définir des objectifs en matière de gestion, de qualité de l'accompagnement et de mise en œuvre des politiques publiques à décliner sur 5 ans.

2.1. Présentation de l'entité juridique gestionnaire

Organisme Gestionnaire Raison sociale	390000370 - PETITES SOEURS DES PAUVRES
Adresse	2 A Rue des Mouillères 39000 - LONS LE SAUNIER
	0384861515
	
Statut juridique	64 - Congrégation
N° FINESS juridique	390000370
Représentant juridique	Sœur Teresa MBAOGU
Directeur si différent	
Date de l'autorisation de frais de siège le cas échéant	Non concerné

ESMS ou personne morale signataire destiné à percevoir la dotation Globalisée Commune Département	FINESS ET : 390782472
ESMS ou personne morale signataire destiné à percevoir la dotation Globalisée Commune Assurance Maladie (ARS)	FINESS ET : 390782472
Caisse pivot de rattachement CPAM / MSA / ...	CPAM du JURA

2.2. Périmètre du CPOM et présentation des établissements et services

Le CPOM comprend des établissements et services médico-sociaux des secteurs suivants (extraction FINESS) :

Structure	Localisation (CP – Ville)	Date d'autorisation	Capacité autorisée* et financée	Nombre de places habilitées à l'aide sociale
390782472 - MA MAISON - PETITES SOEURS DES PAUVRES Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil pour Personnes Âgées	39000 LONS LE SAUNIER	04/01/2017	68	0

*La capacité autorisée est exprimée en nombre de personnes accompagnées simultanément.

2.3. Articulation avec les autres CPOM signés par l'organisme gestionnaire le cas échéant

Dans la mesure où le gestionnaire serait déjà engagé dans un CPOM avec l'agence et/ou avec le Département (CPOM sanitaire, CPOM SPASAD, ...), les parties signataires veillent à l'articulation et à la cohérence des engagements pris dans chacun des contrats. Il est présenté en annexe du présent contrat, complété des éléments de ce/ces CPOM susceptibles d'éclairer la situation des établissements ou services signataires du présent contrat.

3. Objectifs fixés dans le cadre du CPOM

3.1. Objectifs régionaux

L'agence régionale de santé réaffirme la volonté de promouvoir une prise en charge de qualité en direction des usagers accompagnés et d'assurer une réponse optimale aux besoins du territoire. **A ce titre, les objectifs fixés à l'organisme gestionnaire par le CPOM sont présentés en nombre limité afin de permettre à l'organisme gestionnaire d'y répondre pleinement.** De même, le suivi de ces objectifs s'appuie sur des indicateurs dont le nombre est restreint.

Des avenants pourront compléter le présent CPOM au cours de la période de contractualisation si des thématiques nouvelles viennent à être partagées contractuellement entre l'agence régionale de santé et le gestionnaire.

Les objectifs du CPOM s'intègrent aux ambitions du projet régional de santé 2018-2028 révisé le 31 octobre 2023 :

- précocité et prévention ;
- soutien à domicile ;
- territorialisation ;
- efficacité des accompagnements ;
- inclusion et logique de parcours.

Ces ambitions sont elles-mêmes soutenues par les objectifs des parcours « Grand Age » et « personnes en situation de handicap » déclinés dans le PRS 2018-2028 révisé le 31 octobre 2023.

L'agence régionale de santé et les Conseils départementaux demandent par ailleurs à **l'ensemble des directeurs d'ESMS du territoire bourguignon franc-comtois de s'engager dans la démarche « RAPT ».**

Ainsi tous les ESMS (secteurs personnes âgées et handicapées) sont susceptibles pour participer à un PAG le cas échéant. En fonction des besoins sur ce type de situation, l'affectation de tout ou partie des résultats de chacun des ESMS devra couvrir les surcoûts éventuels.

3.2. Objectifs départementaux

Les objectifs départementaux croisent les orientations évoquées ci-dessus.

Le schéma départemental de l'Autonomie établi pour la période 2021 à 2025 fixe des orientations qui doivent inspirer et déterminer les actions de l'EHPAD MA MAISON sur la période du présent CPOM

A / Renforcement de la prévention de perte d'autonomie notamment le développement d'actions collectives de prévention en EHPAD

B / Renforcement du soutien auprès des Aidants de Personnes âgées

C / Renforcement de la coordination entre acteurs « Personnes Agées » et « Personnes Handicapées »

D / Diversification de l'offre relative aux Personnes Handicapées Vieillissantes, notamment le développement d'une expertise sur le vieillissement en favorisant la coopération des ESMS PH et des EHPAD, et création par redéploiement (ou création via éventuels moyens supplémentaires à contractualiser) d'unités pour Personnes handicapées vieillissantes au sein des EHPAD

Les objectifs et actions issus des échanges entre l'organisme gestionnaire et le Département sont les suivantes :

- ⇒ Déploiement et utilisation active du logiciel Viatrajectoire (gestion des orientations, des admissions, des réorientations et/ ou des sorties)
- ⇒ Développement des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie au sein des EHPAD :

Renforcer et développer les valeurs d'accompagnement des Petites Sœurs des Pauvres lors de l'intégration des nouveaux professionnels,

Poursuivre les actions de prévention de la perte d'autonomie par financement direct par l'établissement, notamment via la mise en œuvre d'actions d'animation d'activités mnésiques, corporelles, manuelles, récréatives et de socialisation (dont création d'un partenariat avec la Maison Commune des Mouillères),

Mettre en place des actions de prévention de la perte d'autonomie par réponse à appel à projet et financement par la conférence des financeurs de la prévention de perte d'autonomie (ex : musico thérapie, art thérapie, médiation animale, esthétique, aroma-thérapie, poterie, jardin thérapeutique, ..).

- ⇒ Renforcement des actions de soutien auprès des aidants :

Mettre en place des actions de soutien financées via réponse à appel à projet de la CFPPA,

Mettre en place un temps d'échanges entre aidants pour un partage d'expérience et de questionnement et poursuivre les invitations des aidants aux temps d'animation,

Sensibiliser les professionnels de l'EHPAD aux grands axes de la recommandation Santé du 28 mai 2024 portant sur le « répit aux aidants ».

- ⇒ Développement des compétences et des connaissances entre partenaires (coordination secteurs Personnes âgées et Personnes Handicapées) :

Mettre en place de formations inter institutionnelles PA financées par mutualisation des plans de formations des structures (ex : Entre établissements des Petites Sœurs des Pauvres : formation sur mesure avec objectifs et contenus précis en lien avec les organismes de formation),

Poursuivre les formations à distance entre maisons des Petites Sœurs des Pauvres avec mise à disposition d'un support de formation à utiliser auprès des équipes par la suite,

Envisager une coopération ou des échanges professionnels avec un ou des établissements du secteur « handicap »,

Mettre en place ou participer à des formations communes autour du handicap, partager des connaissances et des compétences autour du réseau Handi 39.

- ⇒ Développement des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie au bénéfice des personnes handicapées vieillissantes :

Mettre en œuvre et ou participer à des coopérations sur des actions communes entre EHPADs et établissements pour Personnes Handicapées via appel à projet et financement par la Conférence des Financeurs de la Prévention de Perte d'Autonomie (CFPPA),

Développer les outils en mode Facile à lire et à comprendre (FALC).

- ⇒ Diversification de l'offre relative aux personnes handicapées vieillissantes :

Mettre en œuvre une sensibilisation des professionnels de l'EHPAD sur le vieillissement des différents types de handicap en coopérant avec un ou des établissements pour Personnes Handicapées,

Développer un partenariat avec un ou des membres du réseau du handicap du Jura.

- => Diversification de l'offre globale :

Afin d'augmenter les réponses aux besoins des résidents, notamment des résidents plus jeunes et plus autonomes, en grande précarité, étudier la possibilité de mettre en œuvre une stratégie immobilière impliquant une modification de l'offre, qui viserait à ce jour à une diminution de 18 lits d'EHPAD et à la création de 18 places de résidence autonomie,

Engager une réflexion sur l'opportunité de création de 2 places d'hébergement temporaire afin de proposer une réponse adaptée aux besoins des aidants.

Le projet d'établissement de l'EHPAD MA MAISON est établi pour la période 2024-2028. Lors de sa prochaine actualisation, et en référence notamment aux dispositions du décret n°2024-166 du 29 février 2024, l'établissement veillera à ce qu'il intègre :

=> les modalités de coordination et coopération du service avec d'autres services morales concourant aux missions exercées

=> la démarche interne de prévention et de lutte contre la maltraitance mise en place par le service

=> les critères d'évaluation et de qualité en précisant les objectifs d'évolution, de progression et de développement de la qualité de l'accompagnement

=> les mesures prises en application des dispositions du présent CPOM

Enfin, l'établissement a réalisé l'évaluation de la qualité de son fonctionnement en octobre 2024 sur la base du nouveau référentiel de la Haute Autorité de Santé (mars 2022) avec un niveau de cotation conforme pour les 18 critères impératifs (cotation au niveau 4 ou *). Les critères standards les plus significatifs ayant obtenu une cotation inférieure à 3 feront l'objet d'un échange entre les parties dans le cadre du dialogue de gestion.

3.3. Objectifs spécifiques à l'organisme gestionnaire

Le nombre et la nature des objectifs sont conformes à une évaluation réaliste de la capacité de l'organisme gestionnaire à mettre en œuvre l'ensemble des actions nécessaires à leur atteinte, et en rapport avec les moyens dédiés à la réalisation du CPOM.

Dans la mesure du possible, les objectifs finaux sont assortis d'objectifs intermédiaires examinés lors de la réunion du dialogue de gestion se tenant à mi-parcours du CPOM. Les objectifs sont accompagnés d'indicateurs permettant de vérifier leur réalisation. La méthode de calcul des indicateurs retenue est expliquée dans le guide méthodologique régional ; la valeur-cible y est précisée ; la valeur-cible est régionale pour les indicateurs d'activité et définie territorialement pour les autres indicateurs.

L'agence s'appuie prioritairement sur les indicateurs du tableau de bord de la performance des établissements et services médico-sociaux pour déterminer la situation de départ, complété par des indicateurs inclus dans le système e-CARS permettant de suivre l'évolution du CPOM.

Les fiches objectifs (issues de l'outil eCARS) sont détaillées en annexe.

4. Moyens dédiés à la réalisation du CPOM

4.1. Constitution de la dotation globale commune (DGC) « Assurance Maladie »

La dotation globalisée commune versée par l'Assurance Maladie dans le cadre du présent CPOM se compose de la somme des forfaits et dotations des établissements et services du périmètre du présent CPOM.

Elle découle des modalités de répartition de la dotation régionale limitative fixées par l'agence régionale de santé et des orientations régionales décrites dans son rapport d'orientation budgétaire (ROB) annuel notamment en matière de tarification et d'allocation de ressources.

Une décision tarifaire fixera chaque année le montant de la dotation globalisée commune et la répartition prévisionnelle entre les différents établissements et services concernés, par champ.

Pour les EHPAD, les Procès-Verbaux signés PMP / GMP pour chaque EHPAD (cas échéant) sont présentés en annexe.

4.2. Prise en compte de l'activité

Conformément à l'article R-314-43-2 du CASF, un pourcentage d'abattement, temporaire, de la dotation globale ou du forfait global pourra être effectué. Déterminé à hauteur de -0,5% par point d'activité non réalisé, il se fonde sur la dernière mesure de l'activité connue, par établissement et service. Les activités cible définies au présent contrat, conformément au projet régional de santé 2018-2028 révisé le 31 octobre 2023, sont présentées synthétiquement ci-dessous, et repris dans un guide méthodologique régional :

Bases d'ouverture théoriques ciblées en région pour réaliser le calcul de l'activité :

- 365 jours : EHPAD, SSIAD, SPASAD, MAS, EAM, CAFS ;
- 260 jours : Accueil de jour, SAMSAH ;
- 225 jours : ESAT, CRP, CPO ;
- 210 jours : IME, EEAP, IEM, IDA, IDV, IESPESA, SESSAD, DITEP, DIME et autres dispositifs, CAMSP et CMPP ;
- à noter le cas particulier des structures expérimentales qui peuvent bénéficier d'une durée d'ouverture spécifique (indiquée dans leur arrêté d'autorisation avec le nombre de places concernées).

La mise en place d'opérations de transformation inhérentes au présent CPOM pouvant impacter l'activité, un dialogue de gestion spécifique aux écarts d'activité sera mis en place avant toute reprise, qui pourra donner lieu à la justification par le gestionnaire.

4.3. Financements relevant de la compétence du Département

La tarification annuelle relevant de la compétence du Département sera arrêtée au vu de l'annexe activité.

4.3.1. La tarification de l'hébergement

L'EHPAD MA MAISON n'est pas habilité à recevoir des résidents bénéficiaires de l'aide sociale départementale, aussi le Département n'est pas compétent sur la section Hébergement.

4.3.2. Forfait global relatif à la dépendance

La tarification de la dépendance est fixée conformément aux dispositions prévues par la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement et le décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des EHPAD.

Elle résulte de l'application de l'équation tarifaire basée sur le niveau de perte d'autonomie des personnes accueillies et la valeur du point GIR départemental.

Les montants à la charge du Département seront versés à l'EHPAD MA MAISON, sous forme de dotation globalisée pour la dépendance.

Pour l'exercice 2025, le montant du forfait global relatif à la dépendance s'appuie sur les éléments suivants :

EHPAD MA MAISON	Année 2025
Valeur point GIR Départemental	7.41 €
GMP	598
Nombre de points GIR	50 672 pts
Forfait global	375 480 €

La part du forfait global à la charge du Département du Jura concerne les résidents en accueil permanent, de plus de 60 ans, dont le domicile de secours est situé dans le Jura.

Compte tenu de la répartition prévisionnelle d'activité pour les résidents « extérieurs » au Jura, cette part correspond à un montant de **211 908 € TTC**.

La procédure de suivi d'activité sera maintenue par l'envoi trimestriel au Département d'un tableau retraçant l'activité de l'établissement.

Il est rappelé que le forfait global relatif à la dépendance ne peut couvrir que les charges listées à l'article R 314-176 du CASF.

4.3.3. Spécificité des ressources humaines

Les parties conviennent de préciser la répartition des effectifs à la date de la signature du présent contrat, afin de se doter de points de repère permettant à terme une évaluation des évolutions mises en œuvre.

Les effectifs globaux en personnel à la date de signature du contrat figurent en annexe.

Les évolutions, variations et/ou modifications dans la répartition, les niveaux de qualification, les niveaux d'ancienneté, etc... de ces effectifs, relèvent des prérogatives de l'Organisme gestionnaire ou de l'Etablissement.

Dans le cadre du dialogue de gestion, le Département sera informé des modifications intervenues.

4.4. Affectation des résultats

Le CPOM fixe les modalités d'affectation des résultats en lien avec ses objectifs. L'affectation doit correspondre aux dispositions du CPOM et aux prérogatives réglementaires.

- **Résultats excédentaires**

Sous réserve de la situation financière et des enjeux d'investissements, l'organisme gestionnaire devra veiller chaque année à affecter cet excédent selon les priorités suivantes :

1. en priorité à l'apurement des déficits antérieurs ;
2. puis, à l'affectation de tout ou partie en fonction du montant et des besoins sur des situations complexes (RAPT/PAG/GOS) le cas échéant ;

3. puis, à la réserve de compensation des déficits dans la limite de 5% d le financeur ;
4. puis, le cas échéant, en compte de report à nouveau, dans la limite de la base reconductible de chaque financeur de l'exercice considéré, notamment en vue de financer les actions prévues au présent CPOM et à ses avenants ;

- **Résultats déficitaires**

Le déficit de chacun des comptes de résultat est :

1. couvert en priorité par le compte de report à nouveau excédentaire de ce compte de résultat ;
2. puis, le cas échéant, couvert par la reprise de la réserve de compensation de ce compte de résultat ;
3. pour le surplus éventuel, affecté à un compte de report à nouveau déficitaire de ce compte de résultat.

4.5. Autres dispositions financières

4.5.1. Le plan global de financement pluriannuel (PGFP) :

Le PGFP présenté par l'organisme gestionnaire ne présente pas une trajectoire financière équilibrée à partir de la première année (selon période à laquelle la trajectoire dérive). L'organisme gestionnaire élaborera un nouveau PGFP, équilibré et détaillant les actions de retour à l'équilibre, dans les 6 mois suivants la signature du CPOM.

La dernière version du **plan global de financement pluriannuel (PGFP)**, d'une durée de 7 ans, sera présentée en annexe. Elle sera issue de l'EPRD N-1. Les orientations majeures de ce PGFP y seront décrites de façon explicites.

Le nouveau PGFP sera mis à jour en cours d'année à l'initiative de l'organisme gestionnaire, soit en cas de modification du programme d'investissement et/ou du plan de financement, soit lorsque les prévisions relatives aux recettes et aux dépenses seront substantiellement modifiées.

Il sera et restera conforme à tous les engagements financiers contractualisés par ailleurs (ex : programme d'investissement validé, frais de siège, autorisations, contrat de retour à l'équilibre, etc.).

Il présentera une trajectoire financière équilibrée à 7 ans et s'appuiera sur la dernière dotation actualisée connue.

4.5.2. Les plans pluriannuels d'investissements (PPI) :

Le cas échéant, sont transmis en annexe des **plans pluriannuels d'investissements (PPI)** déjà validés pour l'ensemble des établissements et services du présent CPOM. Aucun nouveau PPI ne sera validé dans ce « CPOM socle » et toute modification majeure du PPI d'un ESMS impliquera le dépôt d'un nouveau dossier.

4.5.3. L'autorisation de frais de siège :

Le cas échéant, l'**autorisation de frais de siège**, en cours de validité, est annexée au présent CPOM. L'organisme gestionnaire peut procéder à une libre répartition des frais de siège pour les établissements et services financés dans le cadre des crédits alloués par financeur.

4.5.4. Engagement des signataires :

Les financements définis dans le présent contrat engagent les parties signataires. Le cas échéant, dans l'attente de la signature finalisée par le ou les conseil(s) départemental(aux) concerné(s), il conviendra d'amorcer les projets de transformation de l'offre médico-sociale contractualisés avec l'agence.

5. Mise en œuvre et suivi du contrat

5.1. La composition du comité en charge du dialogue de gestion

Il est créé un comité chargé du dialogue de gestion du présent contrat, dont la mission est de s'assurer de la bonne exécution de ce dernier. Il est composé des parties signataires à qui il est permis d'adjoindre tout partenaire externe utile aux échanges, après information des parties intéressées.

Seront informés des dates et ordres du jour des réunions de dialogue de gestion pour une éventuelle participation toute personne ressource compétente pour le suivi des fiches-action.

Le dialogue de gestion se tient de manière privilégiée au sein des ESMS inclus au périmètre du CPOM. L'organisation logistique du dialogue de gestion est assurée par l'organisme gestionnaire.

Le dialogue de gestion a pour objectif de s'assurer de la bonne exécution du contrat, des objectifs, des moyens et de leur utilisation et du suivi d'activité.

5.2. Documents à produire en cours de contrat

Pour le suivi de la réalisation des objectifs prévus dans les fiches-actions, l'organisme gestionnaire s'engage à fournir au **30 avril** de chaque année, pour l'ensemble des établissements et services :

- une revue des objectifs du CPOM saisie dans l'outil e-Cars, qui doit comprendre pour chaque objectif, son niveau de réalisation retracé par l'indicateur comparé à la cible (cf. fiches objectifs annexées au présent CPOM), ainsi que tout élément permettant d'apprécier son atteinte ;
- l'ensemble des **rapports d'activité** des établissements et services qu'il gère (*au plus tard au 8 juillet pour secteur hospitalier public*), en intégrant notamment **les actions engagées dans le cadre de la démarche d'amélioration continue de la qualité** ;
- le bilan des actions mises en œuvre dans le cadre des **suivis d'inspections** réalisées dans les ESMS intégrés au présent contrat.

Conformément au décret n° 2021-1476 du 12 novembre 2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux et à l'arrêté produit par l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté et le Département, l'organisme gestionnaire a réalisé et transmis en octobre 2024 un rapport d'évaluation de la qualité (sur la base du référentiel de la Haute Autorité de Santé de mars 2022).

La prochaine évaluation de la qualité sera réalisée l'année précédant la date d'échéance du présent CPOM, soit au plus tard fin mars 2029. Le rapport des résultats de l'évaluation sera transmis via l'outil e-Cars. Il sera utilisé comme un des supports de diagnostic préalable du CPOM suivant.

En EHPAD, il est attendu 2 coupes PMP/GMP sur la période des 5 ans du contrat, dont la programmation est à définir avec les équipes de l'Agence Régionale de Santé et du Département.

5.3. Modalités de rencontre de dialogue de gestion

Le comité de suivi se réunit à *minima* à deux reprises au cours du contrat :

- **au cours de la deuxième ou troisième année, pour un point à mi-parcours** : le comité examine la trajectoire de réalisation des objectifs fixés, sur la base du bilan d'étape proposé par l'organisme gestionnaire qui intègre des éléments permettant d'apprécier la qualité de l'accompagnement ; il valorise les résultats obtenus et les efforts engagés ; il signale les difficultés ou les retards pris et arrête des mesures correctrices. Il peut convenir de réajuster les objectifs et moyens initiaux lorsque les circonstances le justifient : dans ce cas, un avenant au CPOM est conclu entre les parties signataires. Un compte rendu partagé dont la rédaction est proposée par l'organisme gestionnaire et validée par les autorités compétentes permet d'apprécier ce point d'étape ;
- **au cours de la cinquième année du contrat pour le bilan du CPOM en cours et la préparation du nouveau contrat** : le comité examine les résultats obtenus par l'organisme gestionnaire sur la base d'un bilan proposé par celui-ci. Compte tenu de ce bilan final, le comité de suivi établit des propositions de priorités et d'objectifs pour le CPOM prenant la suite du contrat arrivant à échéance. Ce bilan servira de référence pour le renouvellement du CPOM et alimentera le diagnostic pour le renouvellement du CPOM.

Une ou des réunions du comité de suivi supplémentaire(s) peut (peuvent) être envisagée(s) en cas de difficultés identifiées, ou afin d'anticiper la prorogation ou le renouvellement du contrat.

Au-delà des réunions du comité de suivi du contrat, il est de la responsabilité de chaque partie signataire de saisir le comité de suivi lorsque des circonstances (notamment des difficultés financières) ou faits nouveaux font peser un risque fort sur les conditions d'exécution du contrat, tant du point de vue des objectifs que des moyens. La partie signataire concernée saisit les autres parties de manière circonstanciée, par lettre recommandée avec accusé de réception, ou tout autre moyen permettant d'attester que la saisine a bien été portée à la connaissance des destinataires. A compter de la dernière date de réception attestée, les membres du comité de suivi disposent de deux mois pour convenir, par tout moyen approprié (réunion, échange de courriers, etc.) des suites à donner à la saisine.

5.4. Evaluation du contrat et contrôles

En dehors des autres dispositions prévues supra, l'organisme gestionnaire rendra compte à la demande de son/ses autorités compétentes de tarification des actions relatives aux missions confiées par ceux-ci.

L'organisme gestionnaire s'engage à tenir immédiatement informés son/ses autorités compétentes de tarification de toute situation dont ils sont saisis et relevant de l'information et/ou de l'intervention des autorités de contrôle.

Par ailleurs, son/ses autorités compétentes de tarification pourront procéder à tout contrôle ou investigation qui relève de leurs prérogatives au titre de la législation et de la réglementation en vigueur. L'organisme gestionnaire s'engage à faciliter, à tout moment, le contrôle par les autorités compétentes de la réalisation des objectifs définis au présent contrat, notamment par l'accès à toutes pièces justificatives de la bonne application des textes légaux et réglementaires, des procédures assurant le contrôle et l'évaluation.

Les personnes ou les services désignés à cet effet par son/ses autorités compétentes, notamment chargés de vérifier l'utilisation annuelle de la dotation globalisée et quantitatif et de demander des explications sur les éventuels décalages entre les missions confiées et les objectifs réellement atteints. Ce contrôle sera notamment établi au vu des indicateurs (cf fiches actions).

Sans porter préjudice aux prérogatives de son/ses autorités compétentes de tarification, les parties s'efforceront de mettre en place, sur ces questions, des relations partenariales dans l'intérêt des personnes accueillies dans les établissements et services de l'organisme gestionnaire.

5.5. Sanctions

L'étude conjointe des documents produits en cours de contrat (§ 4-2) pourra conduire à la mise en œuvre de sanctions, principalement financières, présentées au cours du comité de suivi en cas de non atteinte des cibles attendues au titre de l'activité réalisée des ESMS intégrés au présent contrat.

6. Révision du contrat

Les parties signataires peuvent convenir d'une révision du CPOM, compte tenu des conclusions du comité de suivi à l'issue des réunions de suivi ou des saisines exceptionnelles. Cette révision prend la forme d'un avenant au CPOM, tant sur les moyens alloués que sur les objectifs assignés.

Toutes modifications apportées au présent contrat et ses conséquences seront réputées nulles et non avenues en l'absence d'un avenant au dit contrat.

Dans le cas où une décision de modification ne concernerait qu'une des autorités compétentes de tarification, et dans un souci d'optimisation des circuits de signature, un avenant bipartite pourra être réalisé. La troisième partie sera systématiquement informée de l'existence d'avenant bipartite.

7. Durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une période de cinq ans, avec une date d'effet au 01/01/2025. Le cas échéant, il met fin aux conventions et contrats précédents.

A l'issue de cette période de 5 ans, si le CPOM ne peut être renouvelé, il est prorogé de fait d'une année supplémentaire.

Enfin, si les conditions ne sont toujours pas réunies pour être renouvelé à l'issue de ces 6 années, un avenant de prorogation de 1 an sera effectué pour sécuriser juridiquement le CPOM. Ce dernier ne pourra excéder une durée de 7 ans.

8. Traitement des litiges

Les parties s'engagent à chercher toute solution amiable en cas de désaccord sur l'exécution ou l'interprétation du présent contrat. A défaut d'accord amiable, le différend pourra être porté devant le tribunal administratif de DIJON - 22 rue d'Assas - 21000 DIJON ou par recours déposé via l'application Télécours citoyens accessible sur le site internet <https://www.telerecours.fr/>.

Les annexes de ce contrat, intégrées sur la plateforme e-Cars, sont les suivantes :

- Organigramme de l'entité juridique à la date d'entrée en CPOM (fonctionnel, et comprenant ETP) complété le cas échéant par :
 - Organigramme fonctionnel du siège ;
 - Logigramme de toutes les structures gérées par l'entité juridique à la date d'entrée en CPOM ;
- Les autorisations modifiées par l'entrée en CPOM (le cas échéant) ;
- Autre CPOM (sanitaire, SPASAD, etc.) signé avec l'Agence Régionale de Santé ;
- Fiches objectifs du CPOM Socle, issues de la plateforme e-Cars ;
- Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP) issue de l'EPRD N-1 ;
- Plans Pluriannuels d'Investissements (PPI) en cours ;
- EHPAD : Procès-Verbaux signés PMP / GMP (ou courrier GMPS concaténé le cas échéant) ;
- Autorisation de frais de siège en cours ;
- Tableau de performance ANAP – Données 2023

Fait en 1 exemplaire dématérialisé,

A Dijon,

Ghislaine WANWANSAPPEL

Gérôme FASSET

Sœur Virginia MBAOGU

Pour le Directeur général de
l'agence régionale de santé
Bourgogne-Franche-Comté

Président du
Conseil départemental du Jura

Directrice