



Publié le : 12/02/2026

EXTRAIT DU REGISTRE DES DÉLIBÉRATIONS CONSEIL D'ADMINISTRATION

Séance du 10 février 2026 à 12 heures 15

Question n°12

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2026-2030 entre l'Agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté et le CCAS de Besançon

Deuxième réunion : le quorum n'ayant pas été atteint lors de la séance du 4 février 2026, le Conseil d'Administration a été convoqué une nouvelle fois le 5 février 2026.

Le Conseil d'Administration s'est réuni au Centre Communal d'Action Sociale de la Ville de Besançon et a pu, à cette occasion, délibérer valablement sans condition de quorum.

Administrateurs en exercice : 17

Sous la présidence de Madame Sylvie WANLIN, Vice-présidente du CCAS :

Etaient présents :

Monsieur Hasni ALEM / Monsieur Claude BILLOD / Monsieur José GOMES /
Madame Agnès MARTIN / Monsieur Alfred M'BONGO / Madame Claudine MAUGAIN /
Madame Sylvie WANLIN

Etaient absents :

Monsieur Bernard AVON / Monsieur Yves CHANSON / Monsieur Cyril DEVESA /
Monsieur Ludovic FAGAUT / Madame Valéry GARCIA / Madame Nadia GARNIER /
Monsieur Michel JOURNEAUX / Madame Myriam LEMERCIER / Monsieur Jean-
Hugues ROUX / Madame Anne VIGNOT, **donne pouvoir à Madame Sylvie WANLIN**

REÇU EN PREFECTURE

Le 12 février 2026

VIA DOTELEC TÉLÉTRANSMISSION

025-262500564-20260210-D00199610-DE

Date de dépôt en Préfecture :

DÉLIBÉRATION

Incidence financière

Sans incidence financière

Résumé : Dans le cadre de la politique nationale de contractualisation entre les Etablissements et Services Médico-Sociaux et leurs autorités de tarification, les organismes gestionnaires sont invités à conclure un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM). Ce contrat formalise, pour une durée de cinq ans, les engagements réciproques en matière d'activités, d'objectifs qualitatifs et quantitatifs, et de moyens financiers.

Le CCAS de Besançon, acteur majeur de proximité en matière d'action sociale et médico-sociale, s'inscrit dans cette démarche partenariale avec l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté (ARS BFC), pour la période 2026-2030.

Ce CPOM vise à renforcer la cohérence et la performance de l'offre d'accompagnement des personnes âgées sur le territoire bisontin, dans une logique de parcours, de prévention et de coordination des acteurs du grand âge.

Le périmètre de ce contrat couvre les établissements et services du champ de l'autonomie gérés par le CCAS, à savoir :

- 4 Résidences autonomie : 358 places ;
- Accueil de jour : 13 places ;
- Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) : 76 places ;
- Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile (SPASAD), intégrant les missions d'aide et de soins à domicile.

L'ensemble de ces structures concourent à la politique publique locale de soutien à l'autonomie des personnes âgées et au maintien à domicile.

Référence au Projet social 2022-2026 :

☐ Axe 1 : Intervenir auprès des publics prioritaires identifiés dans l'ABS

☒ Axe 2 : Maintenir ou accompagner vers l'autonomie les publics relevant du CCAS au sens de l'autonomie sociale et économique – De « l'urgence vers l'autonomie »

☐ Axe 3 : Faciliter l'accès aux droits et leur maintien (aller vers, simplification...)

☒ Axe 4 : Faire du CCAS l'interlocuteur majeur des politiques du handicap et de l'âge en lien avec la dimension accessibilité pour mieux vivre dans la ville

☒ Axe 5 : Optimiser les moyens, les ressources et le patrimoine du CCAS pour pérenniser son action de service public

☐ Axe 6 : Faire savoir et valoriser l'action du CCAS

☐ Sans objet

I – Cadre réglementaire de référence

Le CPOM s'inscrit dans le cadre suivant :

- Code de l'Action Sociale et des Familles (notamment les articles L.311-11 et L.313-12-2) ;
- Code de la Santé Publique et Code de la Sécurité Sociale ;
- Arrêté du 3 mars 2017 fixant le contenu du cahier des charges du CPOM ;
- Projet Régional de Santé (PRS) Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028 ;
- Schéma Régional de Santé (SRS) 2023-2028 de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté.

II – Contenu et axes stratégiques

Le CPOM 2026-2030 formalise les engagements du CCAS et de l'ARS autour de trois axes majeurs, assortis d'objectifs opérationnels et d'indicateurs de suivi, tels que définis dans les fiches-objectif annexées au contrat.

Axe 1 : Garantir l'efficience des ressources allouées aux établissements et services

Cet axe vise à optimiser la gestion des ressources humaines, financières et immobilières, dans un contexte de tension sur les métiers du grand âge et de recherche d'efficience des dépenses publiques.

Les priorités identifiées sont les suivantes :

- Renforcement de l'attractivité des métiers : poursuite du plan d'action engagé depuis 2020 (revalorisation salariale, groupes d'analyse de la pratique professionnelle, soutien à la mobilité, actions de communication, recours à l'apprentissage).
- Développement de la formation continue et poursuite d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) : adaptation des compétences aux exigences réglementaires, promotion des passerelles entre métiers d'aide et de soin (dispositif PPAS), formation au référentiel HAS.
- Optimisation de la gestion financière et de l'activité : réduction des déficits, amélioration des taux d'occupation, maîtrise des coûts et renforcement du pilotage analytique.
- Modernisation du parc immobilier : mise en œuvre du schéma directeur des résidences autonomie (réhabilitation, développement durable, accessibilité, performance énergétique et inclusion).
- Transition numérique : adaptation des systèmes informatiques aux standards "Séjour numérique" et actualisation des outils de coordination (Viatrajectoire, ROR, messagerie sécurisée de santé).
- Le renforcement du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) dans les résidences autonomie, garantissant un suivi individualisé et participatif de chaque résident.

Axe 2 : Garantir la qualité de l'accompagnement et la fluidité du parcours

Cet axe porte sur la consolidation de la qualité des prises en charge et l'amélioration de la coordination entre les acteurs du soin, du domicile et de l'établissement.

Les actions majeures concernent :

- La prévention et la surveillance médicale en lien avec le CHU et les équipes mobiles gériatriques, notamment sur les sorties d'hospitalisation et les situations complexes.
- La prévention de la perte d'autonomie : repérage de la dénutrition, prévention des chutes, activités physiques adaptées, ateliers mémoire, accompagnement global des aidants.
- La bientraitance et la qualité de vie : élaboration d'un plan de bientraitance commun à tous les ESMS de la Direction Autonomie du CCAS, diffusion des bonnes pratiques de l'ANESM et de la HAS.

Axe 3 : Concourir à la structuration de l'offre gériatrique et au maillage territorial

Le CPOM vise également à renforcer la coopération entre les acteurs du territoire pour fluidifier les parcours et adapter l'offre aux besoins émergents.

Les priorités de ce troisième axe sont :

- Déploiement du Service Autonomie à Domicile (SAD) conformément au décret de 2023, et conventionnement inter-services avec le SSIAD de Bellevaux.
- Développement des partenariats structurants : DAC du territoire, CHU, CHS de Novillars, HAD, CLS de Bellevaux, Fondation Pluriel.

- Amélioration des articulations domicile—établissement : simplification des transitions, partage d'informations et mutualisation des pratiques.
- Promotion de l'innovation numérique au service de la coordination (messagerie sécurisée, télésanté).

Ces actions participent à la construction d'un réseau gérontologique cohérent, inclusif et accessible, au service des habitants du territoire bisontin.

IV. Engagements des parties et modalités de suivi

Le CPOM 2026-2030 traduit des engagements réciproques entre le CCAS et l'ARS BFC :

- L'ARS BFC fixe les dotations globalisées et accompagne la transformation de l'offre médico-sociale ;
- Le CCAS s'engage à atteindre les objectifs fixés, à assurer la qualité des prestations et à produire les bilans d'activité et tableaux de suivi dans l'outil e-CARS.

Un comité de dialogue de gestion sera constitué, dont la mission est de s'assurer de la bonne exécution du contrat (des objectifs, des moyens et de leur utilisation), ainsi que du suivi d'activité.

Des ajustements pourront être formalisés par avenant, notamment en cas de modification des autorisations ou de transformation de l'offre.

V. Impacts financiers

Le CPOM organise la dotation globalisée commune (DGC) versée par l'Assurance Maladie, regroupant les financements de l'ensemble des établissements et services inclus dans le périmètre.

Les règles de gestion financière fixées par le contrat prévoient :

- Une répartition annuelle des dotations selon les niveaux d'activité réalisés ;
- Un dispositif de modulation (-0,5 % par point d'activité non réalisé) en cas d'écart significatif avec les cibles définies ;
- La possibilité d'affecter les résultats excédentaires en priorité à l'apurement des déficits.

Le CCAS poursuivra la présentation annuelle d'un EPRD intégrant un Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP), conformément aux dispositions réglementaires.

Après délibération et l'unanimité, les membres du Conseil d'Administration présents et représentés :

✓ Se prononcent favorablement sur le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens 2026-2030 à conclure avec l'ARS de Bourgogne Franche-Comté ;

✓ Autorisent Madame la Vice-présidente à signer le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et Moyens 2026-2030, et ses éventuels avenants.

La présente délibération peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif de Besançon dans un délai de deux mois suivant sa publicité.

Pour extrait conforme,
Le Directeur Général du CCAS,



Alban SOUCARROS

01/01/2026 - 31/12/2030

CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

conclu entre

l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-
Franche-Comté

et

CCAS DE BESANÇON

Transmis pour information au Conseil départemental du Doubs

Vu le code de l'action sociale et des familles (CASF), parties législative et réglementaire, notamment ses articles L. 311-11 (concernant les résidences autonomie), L. 313-12 (concernant les EHPAD) et L. 313-12-2 (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 30 juillet 2025 portant nomination de madame Mathilde MARMIER, en qualité de directrice générale 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 la décision n° ARSBFC/SG/2025-067 portant délégation de signature de la directrice générale de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté à compter du 1^{er} décembre 2025 ;

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

Vu la délibération du conseil d'administration de l'organisme gestionnaire en date du 4 février 2026 ;

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, et le CCAS DE BESANÇON (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'efficience des pratiques.

Le Conseil départemental du Doubs autorise au moins l'un des ESMS intégrés dans le périmètre du CPOM. Il sera destinataire de la présente version signée par l'agence et le gestionnaire dans l'attente de son engagement dans la contractualisation durant la période d'exécution du présent contrat. Une nouvelle version signée des trois parties sera alors produite et mise à jour.

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 et le CCAS DE BESANÇON, 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	250006079 - CCAS DE BESANÇON
Adresse	9 Rue PICASSO 25050 - BESANCON
	03 81 41 21 21
	ccas@besancon.fr
Statut juridique	6 - Autre Collectivité Territoriale
N° FINESS juridique	250006079
Représentant juridique	Sylvie WANLIN, Vice-présidente
Directeur si différent	Alban SOUCARROS

ESMS destiné à percevoir la dotation Globalisée Commune Assurance Maladie (ARS)	FINESS ET : 250005964
Caisse pivot de rattachement	CPAM du Doubs

2.2. Périmètre du CPOM et présentation des établissements et services couverts par le CPOM

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
250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA Résidences autonomie Hébergement Complet Internat Hébergement résidence autonomie personnes âgées F1BIS	25000 BESANCON	01/01/2023	337	337
250005964 - SPASAD DU CCAS DE BESANÇON BESANCON Service autonomie aide et soins (SAAS) Prestation en milieu ordinaire Soins infirmiers à Domicile	25034 BESANCON	01/09/2024	7	
250005964 - SPASAD DU CCAS DE BESANÇON BESANCON Service autonomie aide et soins (SAAS) Prestation en milieu ordinaire Soins infirmiers à Domicile	25034 BESANCON	01/09/2024	69	
250005964 - SPASAD DU CCAS DE BESANÇON BESANCON Service autonomie aide et soins (SAAS) Prestation en milieu ordinaire Aide à Domicile	25034 BESANCON	21/06/2017		
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L'ESCAPADE Centre de Jour pour Personnes Agées Accueil de Jour Accueil pour Personnes Âgées	25000 BESANCON	03/01/2017	10	
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L'ESCAPADE Centre de Jour pour Personnes Agées Accueil de Jour Accueil pour Personnes Âgées	25000 BESANCON	03/01/2017	3	

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

Pour le champ PH, tout ESMS propose (sauf si son autorisation en dispose autrement) l'ensemble des modes possibles de prise en charge, depuis l'hébergement complet jusqu'à l'accompagnement à domicile.

Suite à la publication de l'instruction du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques, les autorisations sont maintenues en l'état ou révisées dès à présent. Un avenant fixera les modalités d'accompagnement liées aux autorisations qui seront revues durant la durée du 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 d'être sollicités par la MDPH 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 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.

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. 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% du montant des DGC, quel que soit le financeur ;

4. puis, au financement de mesures d'investissement (réserve de compensation des charges d'amortissement ou réserve d'investissement) en fonction des besoins identifiés et justifiés;
5. puis, le cas échéant, en compte de report à nouveau, dans la limite de la base reductible de chaque financeur de l'exercice considéré, notamment en vue de financer les actions prévues au présent CPOM et à ses avenants ;
6. enfin, pour le surplus éventuel, en compte de report de réserve de trésorerie

- **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.

4.4. Autres dispositions financières

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

Le PGFP n'est pas exigé à l'entrée en CPOM. Cependant, l'organisme gestionnaire devra présenter un EPRD (incluant un PGFP) dans la première année du contrat, selon les délais réglementaires.

4.4.2. 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, 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, l'organisme gestionnaire fournira pour chacun des établissements et services un rapport d'évaluation.

L'évaluation devra être réalisée l'année précédant la date d'effet du CPOM. Le rapport des résultats de l'évaluation sera transmis via l'outil e-Cars. Il sera utilisé comme un des supports de diagnostic préalable au CPOM. Le SPASAD fait l'objet d'une dérogation, l'évaluation sera réalisée au cours de la première année du CPOM.

5.3. Modalités de rencontre de dialogue de gestion

Le comité de suivi se réunit *a 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 de tarification seront notamment chargés de vérifier l'utilisation annuelle de la dotation globalisée commune sur le plan qualitatif 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.

7. Durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une période de cinq ans, avec une date d'effet au 01/01/2026.
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 Télérecours citoyens accessible sur le site internet <https://www.telerecours.fr/>.

Fait en 1 exemplaire dématérialisé, et transmis au Conseil départemental du Doubs pour information,

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)
- Fiches objectifs du CPOM Socle, issues de la plateforme e-Cars ;

A Dijon,

*

Agnès HOCHART

Sylvie WANLIN

**La Directrice Territoriale du
Doubs de l'Agence Régionale
de Santé de Bourgogne-
Franche-Comté**

**Vice-Présidente du CCAS de
Besançon**

CPOM/BFC 25_CCAS BESANCON_2026 - 2030

FICHE OBJECTIF

GESTIONNAIRE	Raison sociale	CCAS
	FINESS Juridique	250006079

1 Efficience

Garantir l'efficience des ressources allouées aux ESMS

OBJECTIF **EFF_01_Améliorer l'efficience de la gestion des ressources humaines et financières**

Constat/Diagnostic

- Difficultés de recrutement de professionnels auprès des personnes âgées, notamment dans le secteur de l'aide à domicile, dans un secteur concurrentiel
 - o où les établissements et services peuvent manquer de lisibilité
 - o où les métiers manquent d'attractivité (pénibilité, quotité d'emploi, évolution professionnelle limitée)
- Pénibilité et usure professionnelles avérées, nécessitant des reclassements
- Déficit financier des différents services et établissements, qui peut être lié aux taux d'occupation
- Métiers peu qualifiés nécessitant des formations régulières avec des exigences réglementaires de plus en plus importantes ; à noter les formations Acteur-Prévention-Secours (APS/ASD) communes entre les auxiliaires de vie sociale et les aides-soignantes depuis 2022

Périmètre Concerné

250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA
 250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON
 250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE

PLAN D'ACTIONS

1	Poursuivre le plan d'actions « attractivité des métiers » engagé en 2020 (revalorisations salariales, groupes d'analyse de la pratique professionnelle, campagne de communication, véhicules de service, logement, aide au permis de conduire, participation aux salons de recrutement, etc.).
2	Renforcer la politique de formation :

	- identifier les axes prioritaires et les moyens à mobiliser, - s'adapter aux exigences réglementaires -référentiel HAS par exemple-, - poursuivre la conduite d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) - promouvoir l'évolution professionnelle et les passerelles entre l'aide et le soin - dispositif parcours professionnel vers le métier d'aide-soignant – PPAS- ouvert aux personnels de l'aide à domicile-, - développer le recours à l'apprentissage sur les métiers en tension
--	--

3	Optimiser les recettes des organismes financeurs des établissements et services (mener un audit financier et organisationnel du SAAD pour optimiser les dépenses et les recettes, réduire la vacance en résidence autonomie, améliorer le taux d'occupation de l'accueil de jour Escapade)
---	--

4	Poursuivre la mise en œuvre du schéma directeur immobilier des résidences autonomie (opérations de réhabilitation des logements existants, fermeture à terme de la résidence Marulaz, construction d'une nouvelle résidence répondant aux exigences actuelles en termes d'aménagements intérieurs et extérieurs, de performance énergétique, de développement durable et d'inclusion.
---	---

5	
---	--

Préalable à la réalisation et/ou moyens dédiés	
--	--

Partenaires à mobiliser	Organismes de formation, France Travail, entreprises d'insertion professionnelle Cabinet d'études pour l'audit organisationnel et financier
-------------------------	--

Indicateurs de suivi et d'évaluation						
Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
Pil_003_Taux d'occupation des lits / places autorisées HP						
250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA	90 640,00 / 107 310,00 = 84,47	85,98	87,48	88,99	90,49	92,00
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE	/ =					
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON	19 144,00 / 29 280,00 = 65,38	63,36	67,81	72,77	76,84	80,48
Pil_005_Taux d'occupation des lits / places autorisées AJ						

250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA	0,00 / 0,00 =	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE	1 767,00 / 3 380,00 = 52,28	55,71	59,29	62,87	66,51	70,00
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON	/ =					
Pil_006_File active des personnes accompagnées sur l'année						
250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA	287,00	> 292,00	> 303,00	> 315,00	> 326,00	> 339,00
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE	52,00	> 54,00	> 56,00	> 58,00	> 60,00	> 62,00
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON	114,00	> 116,00	> 118,00	> 120,00	> 122,00	> 124,00

Commentaire Indicateur

Pil_003_Taux d'occupation des lits / places autorisées HP

- Année de référence = 2024, N1 = 2026, Cible fin CPOM : 2030

- **Pour le SSIAD** : Même si le taux d'occupation n'atteint pas le seuil recommandé de 95%, le nombre de places autorisées dépasse 80. Le nombre de patients accueillis/nombre de places théoriques est supérieur à 100%. Pour des questions d'organisations et d'adaptation des prises en charge des personnes en fonction de leur degré d'autonomie, tous les patients ne sont pas positionnés 7 fois par semaine. Nous nuancions donc le taux de réalisation, et le taux d'occupation.

Pour 2024, le SSIAD a connu une année de transition, avec un accroissement de 21 places. Pourtant, la capacité d'accueil a été respectée sur toute l'année, tout en adaptant les prises en charge à l'évolution du service.

Pour les RA :

Le taux d'occupation comprend les 4 appartements temporaires.

La crise sanitaire de 2020 liée à la COVID a eu un impact sur le taux d'occupation et cette situation sanitaire a fragilisé les résidents tant d'un point de vue physique que psychologique. Cela a engendré des départs en EHPAD et des décès. Le nombre d'entrées n'a pas compensé le nombre de sorties.

Par ailleurs, la politique de maintien à domicile a freiné les entrées en résidence autonomie.

Dans le cadre du schéma directeur immobilier, la résidence Huot a été fermée en Octobre 2023. Le taux d'occupation est donc calculé en enlevant les logements de cette résidence (43 appartements)

Pour l'AJ : non concerné par cet indicateur

Pil_005_Taux d'occupation des lits / places autorisées AJ

Année de référence = 2024, N1 = 2026, Cible fin CPOM : 2030

Pour le SSIAD : Pas de données dans cette rubrique, car il n'y a pas d'accueil de jour.

Pour l'AJ : calcul fait sur 260 jours --> cependant l'AJ est ouvert 5 jours par semaine (hors jours fériés), soit 252 jours ouvrés en 2023 ce qui équivaut à un taux d'occupation de 57% sur l'année de référence.

Pil_006_File active des personnes accompagnées sur l'année

Année de référence = 2024, N1 = 2026, Cible fin CPOM : 2030

- La file active du **SSIAD** a évolué naturellement puisque la capacité d'accueil a augmenté au 01/01/24 et puis au 01/05/24, passant ainsi de 59 à 80 places.

- **Pour l'AJ** : l'évolution de cet indicateur peut ne pas être significatif --> la file active n'évolue pas toujours en concomitance avec le taux d'occupation, un usager pouvant être accueilli plusieurs fois par semaine.

CPOM/BFC 25_CCAS BESANCON_2026 - 2030

FICHE OBJECTIF

GESTIONNAIRE	Raison sociale	CCAS
	FINESS Juridique	250006079

1 Efficience

Garantir l'efficience des ressources allouées aux ESMS

OBJECTIF EFF_08_Actualiser Viatrajectoire / ROR

Constat/Diagnostic

- Tous les ESMS du CCAS ont créé leur accès à l'outil VT et disposent des alertes et notifications pour assurer le suivi des demandes ; 1 référent VT nommé et formé dans chaque établissement.
- Peu de sollicitations des professionnels et des usagers par l'intermédiaire de VT concernant les ESMS du CCAS ; ROR taux de complétude à 100% pour tous les ESMS du CCAS.

Périmètre Concerné 250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L'ESCAPADE

PLAN D'ACTIONS

1 Promouvoir l'utilisation de l'outil VT auprès des usagers et des professionnels qui font des demandes d'accueil et systématiser l'utilisation régulière par les agents du CCAS.

2 Adapter les systèmes informatiques des ESMS du CCAS pour les rendre compatibles « Ségur numérique », acquérir une solution de messagerie sécurisée de santé et alimenter régulièrement les plateformes dédiées (ROR, VT, Mon espace santé, etc.)

3

4

5

Préalable à la
réalisation et/ou
moyens dédiés

Partenaires à
mobiliser

Médecins généralistes, autres prescripteurs

Indicateurs de suivi et d'évaluation

Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
Pil_018_Taux de mise à jour mensuelle via trajectoire						
250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA	4,00 / 30,00 = 13,33	13,83	14,33	14,83	15,33	15,83
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE	4,00 / 30,00 = 13,33	13,83	14,33	14,83	15,33	15,83
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON	0,00 / 30,00 = 0,00	0,83	1,67	3,33	3,33	6,67

Commentaire Indicateur

Pil_018_Taux de mise à jour mensuelle via trajectoire

Année de référence = 2024, N1 = 2026, Cible fin CPOM : 2030

Indicateur : Mise à jour mensuelle

Pour le SSIAD : Actuellement, l'accès Viatrajectoire est possible. Cependant peu d'établissement font de demande via ce lien.

Pour l'AJ : un référent est nommé et formé pour l'établissement avec notification par mail en cas de nouvelle demande. Visite régulière sur la plateforme. Cependant aucune demande d'admission en 2024 n'a été effectuée via la Plateforme (demandes directes des aidants, des travailleurs sociaux ou des dispositifs de coordination de parcours).

Pour les RA : Un référent est nommé et formé dans chaque établissement mais les demandes arrivent davantage en direct. Chaque demande sur Via-trajectoire est traitée.

CPOM/BFC 25_CCAS BESANCON_2026 - 2030

FICHE OBJECTIF

GESTIONNAIRE	Raison sociale FINESS Juridique	CCAS 250006079
---------------------	---------------------------------------	-------------------

1 Efficience

Garantir l'efficience des ressources allouées aux ESMS

OBJECTIF

PART_01_Diversifier les dispositifs d'accueil et de prise en charge de l'EHPAD et du SERVICE

Constat/Diagnostic

- Public accueilli aujourd'hui diversifié, pour l'ensemble des services (domicile) et des établissements : catégories socio professionnelles, niveau de dépendance et de handicap (dérogation MPDH sollicitée), écarts d'âge, santé (troubles psychiques, déficiences...)
- Réussite rendue possible par la diversité des offres : résidences autonomes, accueil de jour (avec service de transport), hébergement temporaire, aides et soins à domicile
- Développement croissant du Projet d'Accueil Personnalisé
- Accroissement des besoins de soins à domicile pour les personnes handicapées
- Collaboration étroite avec la Maison des Seniors (CLIC), avec bénéfice d'un diagnostic actualisé quant aux besoins de la population, pour ajuster l'offre de service.

Périmètre Concerné

250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE

PLAN D'ACTIONS

1	Solliciter des places PH supplémentaires au sein du SSIAD afin de répondre à la demande croissante d'accueil de ce public
2	Organiser un plan de formation spécifique auprès des personnels (résidences autonomie, accueil de Jour, services à domicile) sur la prise en charge du handicap et des troubles psychiques/cognitifs chez la personne âgée

3	Etablissement de Projet d'Accompagnement Personnalisé pour l'ensemble des usagers en résidence autonomie
---	--

4	Organiser des campagnes de communication ciblées pour informer les partenaires locaux sur les missions de l'accueil de jour « l'Escapade », à destination des aidants et des professionnels (médecins, SSIAD, infirmiers libéraux, travailleurs sociaux...). En parallèle, maintenir les partenariats avec les différents acteurs du territoire pour faciliter l'orientation de nouveaux bénéficiaires.
---	---

5	
---	--

Préalable à la réalisation et/ou moyens dédiés	
--	--

Partenaires à mobiliser	ARS, organismes de formation, professionnels de santé, familles et représentants légaux
-------------------------	---

Indicateurs de suivi et d'évaluation						
Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
Acc_043_Nombre d'actions en faveur des aidants						
250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIAIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE	6,00	> 6,00	> 6,00	> 6,00	> 6,00	> 7,00
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON	5,00	> 5,00	> 6,00	> 6,00	> 7,00	> 7,00
Acc_045_Part de l'activité intégrée soin et aide dans l'activité totale du service						
250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIAIS	/ =					
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE	/ =					
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON	99,00 / 99,00 = 100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Commentaire Indicateur
Acc_043_Nombre d'actions en faveur des aidants
Année de référence = 2024, N1 = 2026, Cible fin CPOM : 2030
- Pour le SSIAD : Une relation permanente existe avec les aidants, des conseils sont proposés en continu, mais ceux-ci ne sont pas toujours formalisés. Il est difficile de les quantifier. Ceci sera un suivi à réaliser pour les prochaines années.
- Pour l'AJ : L'escapade a pour objectif de proposer une journée de répit aux aidants. Liens réguliers avec les aidants pour la totalité de la file active.

Acc_045_Part de l'activité intégrée soin et aide dans l'activité totale du service

Année de référence = 2024, N1 = 2026, Cible fin CPOM : 2030

- **Pour le SSIAD** : le taux est estimé à 100% puisqu'un SAAD est présent au CCAS, avec qui, une coopération existe au quotidien. Ces services deviennent un service autonomie à domicile, aide et soin. Une convention est actuellement en cours de finalisation avec le SSIAD de Bellevaux pour devenir un service autonomie mutualisé avec le CHU, site de Bellevaux.

- **Pour les Résidences autonomie et l'AJ** : non concernés par cet indicateur

CPOM/BFC 25_CCAS BESANCON_2026 - 2030

FICHE OBJECTIF

GESTIONNAIRE	Raison sociale	CCAS
	FINESS Juridique	250006079

2 Prise en charge

Garantir la qualité de l'accompagnement et la fluidité du parcours

OBJECTIF **PEC_01_Mettre en œuvre d'une politique de prévention, contrôle et surveillance médicale des personnes accompagnées**

Constat/Diagnostic

- Présence d'une équipe de soins au sein des quatre résidences autonomie (10 heures par jour durant 6 jours et astreinte dimanche et jours fériés) afin d'assurer une veille sanitaire globale, coordination des soins et gestion des sorties du CHU, partenariat avec les professionnels libéraux de santé.
- Collaboration constante de l'ensemble des ESMS (résidences autonomie, accueil de jour, services à domicile) avec les services gériatriques (dont l'Equipe Mobile Territoriale Gériatrique) et sociaux du CHU

Périmètre Concerné

250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L'ESCAPADE

PLAN D'ACTIONS

1	Renforcer la collaboration avec le CHU, Examiner l'opportunité d'une convention entre les différents ESMS et le CHU (notamment les services de l'Equipe Mobile Territoriale Gériatrique et les Soins palliatifs).
2	
3	
4	
5	

Préalable à la
réalisation et/ou
moyens dédiés

Partenaires à
mobiliser

CHU et annexes (CHS, Soins de Suites et Rééducation...)

Indicateurs de suivi et d'évaluation

Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
Soin_031_nombre d'actes de télésanté (télémédecine / télésoin) organisés pour les personnes accompagnées						
250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIAIS						
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE						
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON	0,00	= 0,00	= 0,00	= 0,00	= 0,00	= 0,00

Commentaire Indicateur

Soin_031_nombre d'actes de télésanté (télémédecine / télésoin) organisés pour les personnes accompagnées

Pour le SSIAD : Le service n'est pas adapté pour permettre les actes de télésanté.

Pour les RA : La résidence autonomie n'est pas médicalisée et ne propose pas ce service.

Pour l'AJ : non concerné par cet indicateur

CPOM/BFC 25_CCAS BESANCON_2026 - 2030

FICHE OBJECTIF

GESTIONNAIRE	Raison sociale	CCAS
	FINESS Juridique	250006079

2 Prise en charge

Garantir la qualité de l'accompagnement et la fluidité du parcours

OBJECTIF PEC_02_Améliorer la prise en charge des personnes accompagnées et diminuer les facteurs de risques pour prévenir les situations de fragilité

Constat/Diagnostic

- Développement d'animations et sport adapté en résidences autonomie dans le cadre du forfait autonomie
- Intégration d'un médecin gériatre au sein de la commission d'admission en résidence autonomie afin d'assurer au mieux l'adéquation entre le profil des demandeurs et les caractéristiques de la résidence autonomie
- Coordination du parcours de soin des résidents en résidences autonomie ; collaboration de l'équipe de soins en résidence autonomie avec les professionnels de secteur
- Mise en place de formations des aides-soignants des résidences autonomie, de l'accueil de jour et des services à domicile : « La prévention des chutes chez la personne âgée » et « communication et relation d'aide auprès des personnes en perte d'autonomie ».
- Sensibilisation des équipes aux recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM.

Périmètre Concerné

250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L'ESCAPADE

PLAN D'ACTIONS

1	Elaborer un plan de bientraitance et de lutte contre la maltraitance commun à tous les ESMS du CCAS
2	Prioriser l'accueil de GIR 1 à 3 en SSIAD

3	Mettre en place une action d'accompagnement et de repérage autour de la dénutrition chez le sujet âgé
---	---

4	Mettre en place une politique de prévention des chutes (analyse des causes, actualisation des protocoles, formation...)
---	---

5	
---	--

Préalable à la réalisation et/ou moyens dédiés	
--	--

Partenaires à mobiliser	Parangonnage auprès d'autres ESMS ou CCAS pour le plan de bientraitance, Prestataire nutrition
-------------------------	---

Indicateurs de suivi et d'évaluation						
Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
Soin_005_Taux de personnes accompagnées ayant participé à une action de prévention de perte d'autonomie						
250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA	191,00 / 287,00 = 66,55	75,61	76,66	77,70	78,75	80,14
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE	52,00 / 52,00 = 100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON	99,00 / 99,00 = 100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Soin_007_Taux de GIR 1 à 2						
250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA	/ =					
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE	/ =					
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON	42,00 / 114,00 = 36,84	39,66	42,37	45,00	47,54	50,00

Commentaire Indicateur
Soin_005_Taux de personnes accompagnées ayant participé à une action de prévention de perte d'autonomie
Année de référence = 2024, N1 = 2026, Cible fin CPOM : 2030
- Pour le SSIAD : La prévention se fait dès l'entrée du patient, avec des fiches conseils dans le classeur d'accueil du patient. D'autres actions, informelles sont réalisées au quotidien. Il sera nécessaire de réaliser un suivi sur ces actes non formalisés. Fin 2024, le SAD a débuté un programme de prévention de la dénutrition par la société CDIET, il se déroule sur l'année 2025.

- **Pour la RA** : la RA bénéficie d'un forfait autonomie lui permettant de mettre en place un programme varié d'activités de prévention de la perte d'autonomie (activité physique adaptée, activités visant le maintien du lien social, le maintien des capacités cognitives, ...).

- **Pour l'AJ** : l'ensemble des personnes accueillies bénéficient d'actions de prévention de la perte d'autonomie (activité physique adaptée, prévention des chutes, préservation du lien social, activités thérapeutiques adaptées et personnalisées,...)

Soin_007_Taux de GIR 1 à 2

Année de référence = 2024, N1 = 2026, Cible fin CPOM : 2030

Pour le SSIAD : L'objectif fixé à 80%, voire 100% de GIR 1 et 2, semble élevé pour une équipe. Les patients en GIR 1 et 2 représentent des prises en charges plus lourdes pour les soignants, donc plus épuisants pour une équipe déjà fragile. Un objectif plus réaliste fixé à 50%, permettra de ne pas alourdir les tournées, et de préserver une qualité de travail ainsi qu'une motivation des soignants induisant des prises en soins de qualité.

Pour les RA : Pas de GIR et 2

Pour l'AJ : non concerné par cet indicateur

CPOM/BFC 25_CCAS BESANCON_2026 - 2030

FICHE OBJECTIF

GESTIONNAIRE	Raison sociale	CCAS
	FINESS Juridique	250006079

3 Coopérations territoriales

Concourir à la structuration de l'offre gériatrique en vue d'optimiser le maillage territorial

OBJECTIF

AC_01_S'inscrire dans une démarche d'offre territoriale adaptée aux besoins et aux souhaits des personnes accompagnées en leur offrant le choix de leur accompagnement

Constat/Diagnostic

- Coopération contrastée entre les différents services/établissements et le Dispositif d'Appui à la Coordination
- Expérimentation SPASAD depuis 2017, avec intégration d'une infirmière en capacité d'intervenir sur le SSIAD comme sur le SAAD pour la prise en charge à domicile (le matériel médical, le lien avec les familles, la formation des personnels, la prévention etc.)
- Collaboration entre les cheffes d'établissement des résidences autonomie et les responsables de secteur des opérateurs de l'aide à domicile, les services de la Fondation Pluriel (ex Adapei).
- Mise en œuvre du dispositif Asalée à la résidence autonomie « Les Lilas »
- Conventionnement avec le CHS de Novillars au bénéfice des collaborations avec les résidences autonomie

Périmètre Concerné

250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE

PLAN D'ACTIONS

1	Renforcer les coopérations et les habitudes de travail avec le DAC en établissant une convention
	Prévoir des rencontres annuelles entre les équipes du DAC et du CCAS pour maintenir et enrichir le partenariat.
2	Renforcer la collaboration du service autonomie à domicile, aide et soin, interne au CCAS comme demandé au cahier des charges du décret

	Développer le service autonomie à domicile avec le SSIAD du CHU, site de Bellevaux, qui est en cours de conventionnement Réaliser des actions de prévention communes
--	--

3	Etudier la faisabilité d'un conventionnement avec le CLS de Bellevaux pour favoriser les liens entre le domicile et l'entrée en établissement ; S'appuyer sur les ressources du CRT, être membre actif du COPIL, des différentes commissions de suivi et des actions programmées sur le volet 1
---	---

4	Mettre en place des outils numériques favorisant la coordination et la liaison des acteurs (Séjour numérique)
---	---

5	
---	--

Préalable à la réalisation et/ou moyens dédiés	
---	--

Partenaires à mobiliser	ARS, Département, DAC, CLS Bellevaux, opérateurs de l'aide à domicile
--------------------------------	---

Indicateurs de suivi et d'évaluation						
Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
Coop_006_Taux d'usagers ayant bénéficié de collaborations entre l'ESMS et les dispositifs d'appui à la coordination (DAC du territoire)						
250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIAIS	0,00 / 287,00 = 0,00	0,70	1,05	1,05	1,05	1,05
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE	12,00 / 52,00 = 23,08	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON	5,00 / 99,00 = 5,05	5,94	6,80	7,62	8,41	10,00
Coop_017_Mise en place d'outils numériques favorisant la coordination et la liaison entre les acteurs						
250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIAIS	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Coop_019_Taux de patients ayant bénéficié d'interventions soin - aide conjointes sur une année						

250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA	/ =					
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE	/ =					
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON	44,00 / 114,00 = 38,60	39,66	40,68	41,67	42,62	43,55
Coop_022_Taux d'usagers ayant bénéficié d'une prise en charge coordonnée entre l'EHPAD et un service d'accompagnement ou de soins à domicile						
250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA	104,00 / 287,00 = 36,24	53,31	53,66	54,01	54,36	54,70
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE	44,00 / 52,00 = 84,62	85,19	85,71	86,21	86,67	87,10
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON	0,00 / 114,00 = 0,00	0,86	2,54	4,17	5,74	7,26

Commentaire Indicateur
Coop_006_Taux d'usagers ayant bénéficié de collaborations entre l'ESMS et les dispositifs d'appui à la coordination (DAC du territoire)
Année de référence = 2024, N1 = 2026, Cible fin CPOM : 2030 Pour l'AJ : travail en collaboration avec le DAC, en terme d'orientation de bénéficiaires sur l'AJ mais aussi pour le suivi de situations complexes (échanges réguliers, synthèses,...) Indicateur difficile à projeter car très variable en fonction des situations rencontrées (6 suivis en 2023 et 12 en 2024). Pour les RA : Au vu du public accueilli, les situations en coordination avec le DAC sont peu nombreuses. Travail de coordination réalisé par le service soins et les travailleurs sociaux de la Maison des Séniors (CLIC)
Coop_017_Mise en place d'outils numériques favorisant la coordination et la liaison entre les acteurs
Année de référence = 2024, N1 = 2026, Cible fin CPOM : 2030 Pour le SSIAD : Il existe un logiciel commun au SSIAD et SAAD, synchronisé avec les téléphones des soignants, ce qui permet à une grande partie des acteurs de terrain de partager et d'avoir accès aux informations en toute confidentialité. Pour les RA et l'AJ : Travail en cours pour la mise en place d'une messagerie sécurisée de santé (via l'outils proposé par le Grades)
Coop_019_Taux de patients ayant bénéficié d'interventions soin - aide conjointes sur une année
Pour le SSIAD : Le numérateur utilisé pour cet indicateur est le nombre de patients, ayant une prise en charge par le SSIAD et par le SAAD. Le dénominateur est la file active du SSIAD. Pour les RA et l'AJ : non concernés par cet indicateur
Coop_022_Taux d'usagers ayant bénéficié d'une prise en charge coordonnée entre l'EHPAD et un service d'accompagnement ou de soins à domicile
Année de référence = 2024, N1 = 2026, Cible fin CPOM : 2030 Pour le SSIAD : le service n'a pas eu l'occasion de coordonner ses actions avec les EHPAD sur 2024, mais c'est une action qui pourra être mise en place. En revanche, la coordination est effective avec les résidences autonomie du CCAS.

Pour l'AJ : taux important s'expliquant par l'accueil de personnes dépendantes vivant au domicile. Liens fréquents avec les différents professionnels (organisation de l'accompagnement, suivi). Taux variable en fonction des situations (92% en 2023).

Pour les RA : temps d'échanges avec les responsables de services d'accompagnement et de soins à domicile, réunions de suivi des résidents

CPOM/BFC 25_CCAS BESANCON_2026 - 2030

FICHE OBJECTIF

GESTIONNAIRE	Raison sociale	CCAS
	FINESS Juridique	250006079

3 Coopérations territoriales

Concourir à la structuration de l'offre gériatrique en vue d'optimiser le maillage territorial

OBJECTIF	COOP_01_Développer et diversifier les partenariats avec les acteurs du secteur social, médico social et sanitaire pour faciliter le parcours des personnes accompagnées et réduire les hospitalisations inadéquates
-----------------	--

Constat/Diagnostic

- Convention avec le CHS de Novillars et échanges réguliers permettant notamment une présence hebdomadaire de l'EMPPA au sein des résidences autonomie
- Accompagnement social garanti pour les usagers bénéficiant de prestations tarifées par le CCAS, sur la base de la collaboration avec la Maison des Séniors (CLIC)
- Besoin de préciser les conditions existantes et les modalités de prise en charge des sorties d'hospitalisation (en Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile, en SSIAD et en résidences autonomie)
- Collaboration avec le service social du CHU afin d'améliorer la connaissance réciproque

Périmètre Concerné	250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIA 250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON 250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE
---------------------------	--

PLAN D'ACTIONS

1	Actualiser les conventions existantes (CHS et SSIAD Eliad) avec les partenaires locaux et envisager de nouveaux conventionnements pour faciliter la prise en charge et l'accompagnement des usagers. Concrétiser ces partenariats par des conventions avec les collaborateurs du quotidien en conventionnant avec : le CHU, le DAC, le CHN, les CPTS
----------	--

2	Travailler, en lien avec le Département et le CHU, aux modalités permettant de faciliter les sorties d'hospitalisation, dans le cadre du CPOM en cours. S'appuyer également sur les projets du CRT, et du conventionnement avec le site de Bellevaux, pour fluidifier le parcours de soins de la personne âgée.
---	---

3	Mener une réflexion avec le Conseil Départemental sur les modalités de transmission des notifications d'APA aux Résidences autonomie.
---	---

4	
---	--

5	
---	--

Préalable à la réalisation et/ou moyens dédiés	
---	--

Partenaires à mobiliser	DAC, MDS, CHU, ARS, CD, HAD, EMTG, Eliad, CPTS
--------------------------------	--

Indicateurs de suivi et d'évaluation						
Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
Coop_024a_Taux d'usagers ayant bénéficié d'une intervention de la part de l'équipe Soins Psychiatriques						
250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIAIS	62,00 / 287,00 = 21,60	21,60	21,60	21,95	21,95	22,30
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE	/ =					
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON	0,00 / 0,00 =	0,00				0,00
Soin_027_Taux de prises en charge réalisées par l'HAD						
250004389 - RESIDENCE AUTONOMIE LES HORTENSIAIS	0,00 / 287,00 = 0,00	0,70	0,70	1,05	1,05	1,05
250009628 - ACCUEIL DE JOUR L ESCAPADE	/ =					
250005964 - SPASAD DU CCAS BESANCON	1,00 / 114,00 = 0,88	0,86	1,69	1,67	2,46	3,23

Commentaire Indicateur
Coop_024a_Taux d'usagers ayant bénéficié d'une intervention de la part de l'équipe Soins Psychiatriques
Année de référence = 2024, N1 = 2026, Cible fin CPOM : 2030

Pour le SSIAD : cet indicateur n'est pas adapté au service.

Pour l'AJ : non concerné par cet indicateur

Pour les RA : passages systématiques de l'EMPPA tous les 7 ou 15 jours ; des suivis peuvent être organisés avec d'autres intervenants (EMPP, CRRPSA, CMP, HDJ,...). Taux variable en fonction des situations.

Soin_027_Taux de prises en charge réalisées par l'HAD

Année de référence = 2024, N1 = 2026, Cible fin CPOM : 2030

Pour le SSIAD : cet indicateur est peu adapté. Pour 2024, le numérateur utilisé est, le nombre de patient dont l'HAD a pris le relais, (après des difficultés de prise en charge et une augmentation des soins infirmiers devenus complexes). L'objectif fixé est donc aléatoire, il dépendra de la complexité des prises en charge, et du besoin de passer le relais à ce service plus adapté.

Pour l'AJ : non concerné par cet indicateur

Pour les RA : taux variable en fonction des situations.

