



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE-COMTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°BFC-2026-002

PUBLIÉ LE 6 JANVIER 2026

# Sommaire

## **ARS Bourgogne Franche-Comté /**

BFC-2025-12-31-00004 - Décision n°

ARS-BFC-DOSA-2025-2830?? portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur du Centre hospitalier d'Auxerre, sis 2 boulevard de Verdun à AUXERRE (89 000) (3 pages)

Page 3

BFC-2025-12-31-00005 - Décision n° ARS-BFC-DOSA-2025-2831?? portant suppression de la pharmacie à usage intérieur du service départemental d'incendie et de secours de l'Yonne (SDIS 89), sis 27 avenue Charles de Gaulle à AUXERRE (89 000) (2 pages)

Page 7

## **ARS Bourgogne Franche-Comté / Direction de l'autonomie - DPPR**

BFC-2025-12-22-00005 - CPOM 25 2025-2029 Sesame-Autisme (34 pages)

Page 10

BFC-2025-12-19-00026 - CPOM 39 EHPAD Parc Salines Lons 2024 2028 (tri partite) (14 pages)

Page 45

BFC-2025-10-01-00010 - CPOM 39 EHPADs SMAAHJ 2025 2029 signé en Tripartite Nov 2025 (18 pages)

Page 60

BFC-2025-07-05-00009 - CPOM 58 2025-2029 CH PIERRE LOO (10 pages)

Page 79

BFC-2025-12-19-00027 - CPOM 71 2025 2029 Papillons Blancs d'Entre Saône-et Loire (12 pages)

Page 90

BFC-2025-12-23-00002 - CPOM 71 MFSL-CD71-ARSBFC-2025-2029 (14 pages)

Page 103

## **ARS Bourgogne Franche-Comté / DOS-Département performance des soins hospitaliers/UTSH 58-89-71-39**

BFC-2025-12-30-00005 - Arrêté - Programme de contrôle 2025 (activité 2024) - 30 12 25 (1 page)

Page 118

## **DIRPJJ Grand Centre /**

BFC-2026-01-01-00001 - Décision du 1er janvier 2026 portant subdélégation de signature de Monsieur Renaud HOUDAYER, Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand-Centre (12 pages)

Page 120

## **DREAL Bourgogne Franche-Comté / Service Transports Mobilité**

BFC-2026-01-05-00008 - Arrêté applicable à compter du 10 janvier 2026 relatif à l'agrément du centre de formation AFTRAL CHALON SUD pour l'organisation des formations et des examens permettant l'obtention de l'attestation de capacité professionnelle en transport routier léger de marchandises. (3 pages)

Page 133

## **Rectorat de la région académique Bourgogne Franche-comté /**

BFC-2025-12-19-00028 - RABFC Arrêté de subdeleg prefet RRA DRAJES 191225 (3 pages)

Page 137

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2025-12-31-00004

Décision n° ARS-BFC-DOSA-2025-2830  
portant autorisation de la pharmacie à usage  
intérieur du Centre hospitalier d'Auxerre, sis 2  
boulevard de Verdun à AUXERRE (89 000)

**Décision n° ARS-BFC-DOSA-2025-2830**  
**portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur du Centre hospitalier d'Auxerre, sis 2 boulevard de Verdun à AUXERRE (89 000)**

La directrice générale de l'agence  
régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté

**VU** le code de la santé publique, notamment le chapitre VI du titre II du livre 1<sup>er</sup> de sa cinquième partie ;

**VU** le décret n° 2019-489 du 21 mai 2019 modifié relatif aux pharmacies à usage intérieur ;

**VU** l'arrêté ministériel du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière ;

**VU** la décision de la directrice générale de l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé du 21 juillet 2023 relative aux bonnes pratiques de préparation ;

**VU** la décision ARS BFC-SG-2025-067 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 1er décembre 2025 ;

**VU** la demande du 29 décembre 2025 de Madame Laure MICHEL-BECHET, directrice du personnel médical du centre hospitalier d'Auxerre (CH d'Auxerre), sis 2 boulevard de Verdun à AUXERRE (89 000), visant à obtenir l'autorisation de modifier les locaux de la pharmacie à usage intérieur (PUI) du CH d'Auxerre par attribution d'une superficie supplémentaire d'environ 130 m<sup>2</sup> en vue d'être autorisé à desservir en produits de santé du monopole pharmaceutique le service départemental d'incendie et de secours de l'Yonne (SDIS 89), sis 27 avenue Charles de Gaulle à Auxerre (89000), à compter du 05 janvier 2026 ;

**Considérant** le non-renouvellement de l'autorisation de la PUI du SDIS 89 au 31 décembre 2025 du fait de l'absence de candidat à la vacance de poste de pharmacien gérant de la PUI du SDIS 89 ;

**Considérant** la convention du 16 décembre 2025 entre le SDIS 89 et le CH d'Auxerre, sis 2 boulevard de Verdun à Auxerre (89 000), relative aux modalités d'approvisionnement, de dispensation et de détention des produits et dispositifs du monopole pharmaceutique destinés aux besoins d'urgence du SDIS 89 ;

**Considérant** l'urgence à statuer, laquelle n'a pas permis de solliciter l'avis du conseil central de la Section H de l'Ordre national des pharmaciens ;

**Considérant** que la PUI du CH d'Auxerre disposera de locaux, de moyens en personnel, de moyens en équipement et d'un système d'information lui permettant d'assurer ses missions et activités, conformément aux dispositions de l'article R. 5126-8 du code de la santé publique.

## **DECIDE**

**Article 1<sup>er</sup>** : La pharmacie à usage intérieur, du CH d'Auxerre, n° FINESS EJ : 89 000 003 7, sis 2 boulevard de Verdun à Auxerre (89 000), n° FINESS ET : 89 097 552 7, est autorisée à assurer les missions prévues au I de l'article L. 5126-1 du code de la santé publique pour son propre compte et pour l'ensemble des sites qu'elle dessert.

La pharmacie à usage intérieur du CH d'Auxerre dessert l'ensemble des lits et places de cet établissement ainsi que les structures suivantes :

- unité sanitaire en milieu pénitentiaire du centre de détention de Joux-La-Ville (89 440)
- maison d'arrêt d'Auxerre ;
- unité de soins de longue durée située au sein de la maison départementale de retraite de l'Yonne (MDRY), sise 7 avenue de Lattre de Tassigny à Auxerre;

ARS Bourgogne-Franche-Comté  
Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

- service départemental d'incendie et de secours de l'Yonne (SDIS 89), sis 27 avenue Charles de Gaulle à Auxerre.

Les locaux de la pharmacie à usage intérieur du centre hospitalier d'Auxerre sont situés 2 boulevard de Verdun à AUXERRE (89 000) et sont répartis comme suit :

- au premier et deuxième sous-sol du bâtiment « Campagne » ;
- au deuxième sous-sol du bâtiment « Mer » du pôle mère-enfant-urgence.

**Article 2** : La pharmacie à usage intérieur du CH d'Auxerre est autorisée à assurer l'activité prévue au 1° du I de l'article R. 5126-9 du code de la santé publique, à savoir la préparation de doses à administrer de médicaments mentionnés à l'article L. 4211-1 du code de la santé publique.

**Article 3** : La pharmacie à usage intérieur du CH d'Auxerre est autorisée à assurer l'activité prévue au 2° du I de l'article R.5126-9 du code de la santé publique, à savoir la réalisation des préparations magistrales y compris stériles, à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques, y compris à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques contenant des substances dangereuses pour le personnel et l'environnement (anticancéreux) mentionnées au 2° de l'article R. 5126-33 du même code, sous les formes pharmaceutiques orales et injectables.

**Article 4** : La pharmacie à usage intérieur du CH d'Auxerre est autorisée à assurer l'activité prévue au 7° du I de l'article R. 5126-9 du code de la santé publique et mentionnée au 3° de l'article R. 5126-33 du même code, à savoir la préparation des médicaments expérimentaux, à l'exception de celle des médicaments de thérapie innovante et des médicaments de thérapie innovante préparés ponctuellement, et la réalisation des préparations rendues nécessaires par les recherches impliquant la personne humaine mentionnées à l'article L. 5126-7 du même code.

**Article 5** : La pharmacie à usage intérieur du CH d'Auxerre est autorisée à assurer les activités prévues au 1° et 2° de l'article L.5126-6 du code de la santé publique et par dérogation aux dispositions du I de l'article L. 5126-1 :

- Dans l'intérêt de la santé publique, vendre au public, au détail et dans le respect des conditions prévues aux articles L. 5123-2 à L. 5123-4, les médicaments figurant sur la liste arrêtée par le ministre chargé de la santé. Ces médicaments peuvent faire l'objet d'une délivrance à domicile ;

- Délivrer au public, au détail, les denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales mentionnées à l'article L. 5137-1 du code de la santé publique.

**Article 6** : La pharmacie à usage intérieur du CH d'Auxerre est autorisée à assurer l'activité prévue au 10° du I de l'article R. 5126-9 du code de la santé publique, à savoir la préparation des dispositifs médicaux stériles dans les conditions prévues par l'article L. 6111-2 du même code, pour son propre compte et pour le compte :

- du centre hospitalier sis 1 rue de l'Hôpital à Avallon (89 200), conformément à la convention passée entre le centre hospitalier d'Avallon et le centre hospitalier d'Auxerre le 29 septembre 2021 ;

- du centre hospitalier sis 14 route de Beaugy à Clamecy (58 500), conformément à la convention passée entre le centre hospitalier de Clamecy et le centre hospitalier d'Auxerre le 24 janvier 2022 ;

- du centre hospitalier sis chemin des Jumériaux à Tonnerre (89 700), conformément à la convention passée entre le centre hospitalier de Tonnerre et le centre hospitalier d'Auxerre le 24 janvier 2022 ;

- du centre hospitalier spécialisé de l'Yonne, sis 4 avenue Pierre Scherrer à Auxerre (89 000), conformément à la convention passée entre le centre hospitalier spécialisé de l'Yonne et le centre hospitalier d'Auxerre le 24 janvier 2022.

**Article 7** : La pharmacie à usage intérieur du CH d'Auxerre est autorisée à assurer les actions de pharmacie clinique prévues par l'article R. 5126-10 du code de la santé publique.

**Article 8** : Les activités prévues aux articles 3 (préparations magistrales stériles ou préparées à partir de matières premières ou de spécialités contenant des substances dangereuses pour le personnel et l'environnement), 4 (préparation des médicaments expérimentaux) et 6 (préparation des dispositifs médicaux stériles) de la présente décision restent autorisées pour une **durée de 7 ans, à compter du 28 novembre 2022, validité courant depuis l'autorisation DOS/ASPU/177/2022 du 28 novembre 2022**, dont l'abrogation ne remet pas en cause la durée de validité restant à courir.

ARS Bourgogne-Franche-Comté  
Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

**Article 9** : La décision du directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté n° DOS/ASPU/177/2022 du 28 novembre 2022, portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur du Centre hospitalier d'Auxerre, sis 2 B boulevard de Verdun à AUXERRE (89 000), est abrogée à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026.

**Article 10** : Le temps de présence du pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur du CHA est de dix demi-journées par semaine.

**Article 11** : A l'exception des modifications substantielles mentionnées au II de l'article R. 5126-32 du code de la santé publique, qui font l'objet d'une nouvelle autorisation, la modification des éléments figurant dans l'autorisation fait l'objet d'une déclaration préalable dans les conditions prévues au I de l'article R. 5126-32 du même code.

**Article 12** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre en charge de la Santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon, sis 22 rue d'Assas à Dijon (21 000), dans un délai de deux mois à compter de sa notification au demandeur.

A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 13** : La directrice de l'Organisation des Soins et de l'Autonomie de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté. Elle sera notifiée à Madame Laure MICHEL-BECHET, directrice du personnel médical du centre hospitalier d'Auxerre, et une copie sera adressée :

- au président du conseil central de la Section H de l'Ordre des pharmaciens ;
- aux caisses d'assurance-maladie du régime général et de la mutualité sociale agricole.

Fait à DIJON, le 31 décembre 2025

**Pour la directrice générale,  
La directrice de l'organisation des soins et de l'autonomie,**

**Signé**

**Anne-Laure MOSER-MOULAA**

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2025-12-31-00005

Décision n° ARS-BFC-DOSA-2025-2831  
portant suppression de la pharmacie à usage  
intérieur du service départemental d'incendie et  
de secours de l'Yonne (SDIS 89), sis 27 avenue  
Charles de Gaulle à AUXERRE (89 000)

**Décision n° ARS-BFC-DOSA-2025-2831  
portant suppression de la pharmacie à usage intérieur du service départemental d'incendie et de  
secours de l'Yonne (SDIS 89), sis 27 avenue Charles de Gaulle à AUXERRE (89 000)**

La directrice générale de l'agence  
régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté

**VU** le code de la santé publique, notamment le chapitre VI du titre II du livre 1<sup>er</sup> de sa cinquième partie ;

**VU** le décret n° 2019-489 du 21 mai 2019 modifié relatif aux pharmacies à usage intérieur ;

**VU** l'arrêté ministériel du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière ;

**VU** la décision de la directrice générale de l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé du 21 juillet 2023 relative aux bonnes pratiques de préparation ;

**VU** la décision ARS BFC/SG/2025-067 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 1er décembre 2025 ;

**Considérant** que l'article 4 du décret n° 2019-489 du 21 mai 2019 susvisé énonce que les pharmacies à usage intérieur (PUI), n'exerçant pas d'activités comportant des risques particuliers, et titulaires au 23 mai 2019 (date de publication du décret n°2019-489 précité) d'une autorisation délivrée sur le fondement des dispositions antérieurement applicables, devront être titulaires d'une nouvelle autorisation délivrée sur le fondement du nouveau décret n° 2019-489, au plus tard le 31 décembre 2025 pour continuer à exercer leurs missions et activités au-delà du 31 décembre 2025 ;

**Considérant** que le service départemental d'incendie et de secours de l'Yonne (SDIS 89), sis 27 avenue Charles de Gaulle à Auxerre (89 000), n'a pas déposé de demande de renouvellement de l'autorisation de sa pharmacie à usage intérieur du fait de l'absence de candidat à la vacance de poste de pharmacien gérant de la PUI du SDIS 89 ;

**Considérant** que par convention, signée le 16 décembre 2025, le SDIS 89 et le centre hospitalier d'Auxerre (CH d'Auxerre) ont fixé entre eux, suivant les dispositions des articles L. 5126-10, R. 5126-106, R. 5126-107 et R. 5126-108 du code de la santé publique, les modalités d'approvisionnement, de dispensation, de détention et d'acheminement des produits de santé relevant du monopole pharmaceutique par la PUI du CH d'Auxerre pour les besoins du SDIS 89, à compter du 05 janvier 2026 ;

**Considérant** que la PUI du SDIS 89, dont l'autorisation n'a pas été renouvelée au 31 décembre 2025, ne peut plus continuer à exercer ses missions et activités à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026 et que sa suppression peut ainsi être prononcée sachant que son approvisionnement par la PUI du CH d'Auxerre lui permettra de continuer son activité d'importance vitale de secours et soins d'urgences à la population icaunaise.

## **DECIDE**

**Article 1<sup>er</sup>** : L'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du service départemental d'incendie et de secours de l'Yonne (SDIS 89), n° FINSS EJ : 89 001 098 6, sis 27 avenue Charles de Gaulle à Auxerre (89 000), est supprimée.

**Article 2** : L'arrêté du préfet de l'Yonne DDASS/IDS n° 2007-288 du 06 juin 2007, portant autorisation de création d'une pharmacie à usage intérieur au service départemental d'incendie et de secours de l'Yonne, est abrogé à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026.

ARS Bourgogne-Franche-Comté  
Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

**Article 3** : La présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté, d'un recours hiérarchique auprès du ministre en charge de la Santé ou d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif de Dijon, sis 22 rue d'Assas à Dijon (21 000), dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision au demandeur. A l'égard des tiers, ce délai court à compter de la publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application Télérecours citoyens accessible par le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 4** : La directrice de l'Organisation des Soins et de l'Autonomie de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté est chargée de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Bourgogne-Franche-Comté. Elle sera notifiée au président du conseil d'administration du service départemental d'incendie et de secours de l'Yonne, et une copie sera adressée :

- au président du conseil central de la Section H de l'Ordre national des pharmaciens ;
- aux caisses d'assurance-maladie du régime général et de la mutualité sociale agricole.

Fait à DIJON, le 31 décembre 2025

**Pour la directrice générale,  
La directrice de l'organisation des soins et de  
l'autonomie,**

**Signé**

**Anne-Laure MOSER-MOULAA**

ARS Bourgogne-Franche-Comté  
Le Diapason, 2 Place des Savoirs, CS 73535, 21035 Dijon cedex  
Tél. : 0808 807 107 - Site : [www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr](http://www.ars.bourgogne-franche-comte.sante.fr)

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2025-12-22-00005

CPOM 25 2025-2029 Sesame-Autisme

01/01/2025 - 31/12/2029

# CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

conclu entre

l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-  
Franche-Comté

le Conseil départemental du Doubs,

et

SESAME AUTISME FRANCHE COMTE



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 le schéma de l'autonomie du/des département(s) d'implantation des ESMS portés au périmètre du présent CPOM ;

vu la décision n° ARSBFC/SG/2025-049 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 05 septembre 2025 ;

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

Vu la délibération du Département du Doubs du 1<sup>er</sup> juillet 2021 nommant Madame Christine BOUQUIN Présidente du département du Doubs ;

Vu la délibération du Conseil d'Administration de l'organisme gestionnaire en date du 29/11/2022 ;

Vu le projet d'établissement / projet associatif 2020 – 2025 présenté par l'organisme gestionnaire ;

**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 Doubs et SESAME AUTISME FRANCHE COMTE (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 Conseil départemental du Doubs et SESAME AUTISME FRANCHE COMTE, 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	250007978 - SESAME AUTISME
Adresse	27 Avenue des Alliés 25200 MONTBELIARD
☎	03 81 35 87 47
✉	contact@sesameautisme-fc.fr / baptiste.grenot@sesameautisme-fc.fr
Statut juridique	60 - Association Loi 1901 non Reconnue d'Utilité Publique
N° FINESS juridique	250007978
Représentant juridique	François LEBEAU
Directeur si différent	Muriel SCHNELL
Date de l'autorisation de frais de siège le cas échéant	Pas d'autorisation

ESMS destiné à percevoir la dotation Globalisée Commune Conseil Départemental (CD25)	EAM La Maison de Sésame 250017324
ESMS destiné à percevoir la dotation Globalisée Commune Assurance Maladie (ARS)	EAM La Maison de Sésame 250017324
Caisse pivot de rattachement CPAM	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
250002094 - FAM LES VERGERS DE SESAME Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) Hébergement Complet Internat Accueil temporaire pour adultes handicapés	25310 HERIMONCOURT	02/01/2017	1	1
250007960 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE Institut Médico-Educatif (I.M.E.) Accueil de Jour Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	25310 HERIMONCOURT	01/01/2021	13	05 ARS établissements médico-soc. non financés dotation globale
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE Institut Médico-Educatif (I.M.E.) Hébergement Complet Internat Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	25200 GRAND CHARMONT	30/11/2022	6	05 ARS établissements médico-soc. non financés dotation globale
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE Institut Médico-Educatif (I.M.E.) Prestation en milieu ordinaire (SESSAD) Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	25200 GRAND CHARMONT	30/11/2022	11	05 ARS établissements médico-soc. non financés dotation globale
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE Institut Médico-Educatif (I.M.E.) Accueil de Jour Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	25200 GRAND CHARMONT	30/11/2022	13	05 ARS établissements médico-soc. non financés dotation globale
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE Institut Médico-Educatif (I.M.E.) Prestation en milieu ordinaire Acc. dans l'acquisition de l'autonomie et la scolarisation (UEMA)	25200 GRAND CHARMONT	28/12/2021	7	05 ARS établissements médico-soc. non financés dotation globale
250017324 - FAM MAISON DE SESAME Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) Hébergement Complet Internat Accueil temporaire pour adultes handicapés	25200 BETHONCOURT	17/02/2014	2	2
250017324 - FAM MAISON DE SESAME Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) Hébergement Complet Internat Accueil médicalisé pour adultes handicapés	25200 BETHONCOURT	17/02/2014	14	14

250017324 - FAM MAISON DE SESAME Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) Accueil de Jour Accueil médicalisé pour adultes handicapés	25200 BETHONCOURT	17/02/2014	18	18	
250017332 - LA MAISON DE SESAME Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) Hébergement Complet Internat Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapés	25200 BETHONCOURT	30/06/2022	14	05	ARS établissements médico-soc. non financés dotation globale
250017332 - LA MAISON DE SESAME Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) Accueil de Jour Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapés	25200 BETHONCOURT	30/06/2022	1	05	ARS établissements médico-soc. non financés dotation globale
250017332 - LA MAISON DE SESAME Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) Accueil temporaire avec hébergement Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapés	25200 BETHONCOURT	30/06/2022	1	05	ARS établissements médico-soc. non financés dotation globale

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

Il est précisé que chaque signataire n'est engagé par le présent contrat qu'au titre des objectifs relatifs aux établissements de son champ de compétence.

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.

### 2.3. Habilitation à l'aide sociale départementale

Le règlement départemental d'aide sociale fixe les modalités d'attribution de cette aide. Le CPOM vaut convention d'habilitation à recevoir des bénéficiaires à l'aide sociale départementale. La capacité d'accueil concernée par cette habilitation est précisée dans le tableau ci-dessus pour chacun des établissements concernés par une autorisation départementale

### 2.4. 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

Les objectifs ont été travaillés de façon commune entre les signataires sur la base du guide du CPOM socle PH de l'ARS BFC. Des objectifs spécifiques ont été ajoutés.

Les objectifs du CPOM s'inscrivent globalement dans les objectifs régionaux de l'ARS BFC et les objectifs départementaux du CD25 déclinés ci-dessous.

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

#### 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 ;
- Efficience des accompagnements ;
- Inclusion et logique de parcours.

Ces ambitions sont elles-mêmes soutenues par les objectifs du parcours « personnes en situation de handicap » décliné 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. Des précisions sont apportées dans les fiches objectifs.

L'agence et le Département du Doubs s'appuient 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 cibles 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 (Inclue dans leur arrêté d'autorisation avec le nombre de places concernées).

Pour les ESMS PH à compétences mixtes, les informations seront adressées à chaque financeur selon les modalités de décompte qui lui sont propres.

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.

Le suivi de l'activité, par établissement et modalités d'accueil, sera transmis annuellement au conseil départemental au 30 avril de l'année N + 1 selon les modalités accordées. Celui-ci précisera le taux d'occupation de chaque structure par rapport à l'activité théorique.

#### 4.3. Financements relevant de la compétence du Département

En application au CASF, il sera fixé une dotation globale commune (DGC) pour les établissements et services (EAM Les Vergers de Sésame et EAM La Maison de Sésame) entrant dans le champ du CPOM.

L'évolution annuelle de la DGC repose sur un taux global directeur fixé chaque année par l'Assemblée départementale. Ce taux pourra s'appliquer pour tout ou partie à la reconduction de la DGC, notamment en fonction de la réalisation des objectifs et du taux d'activité.

Il ne s'appliquera pas sur les revalorisations salariales.

En cas d'accueil d'usagers issus d'un autre département que le Doubs, ces produits de tarification seront déduits de la DGC N+1.

Sésame autisme s'engage à déclarer au Département, avant le 10 janvier de l'année N+1 :

- Le nombre de journée d'absence au-delà des 72 premières heures, dans la limite des 35 jours d'absence autorisés par année civile ;
- Le nombre de journées d'absence au-delà des 35 jours autorisés par année civile ;
- Le nombre de journées réalisées par les ressortissants du Doubs non bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH) (liste détaillée des usagers par structure
- Le nombre de journée réalisées par des usagers ayant leur domicile de secours dans un département extérieur.

La DGC 2025 est fixée à 3 732 357 € (hors revalorisations salariales) pour une capacité de 30 places pour Les vergers de Sésame et de 34 places pour La maison de Sésame avec une activité à 98 % pour chaque établissement.

FINESS	Raison sociale	Base reductible
250002094	FAM LES VERGERS DE SESAME	1 971 286 €
250017324	FAM MAISON DE SESAME	1 761 071 €

#### 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 (ou sous-consommation pour les EAM/SAMSAH) selon les priorités suivantes :

1. En priorité à l'apurement des déficits antérieurs (ou surconsommation soins) ;
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 (ou « fonds dédiés » soins pour les EAM/SAMSAH) 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 reconductible 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.

L'affectation des résultats reste toutefois soumise à l'autorisation du département du Doubs pour les établissements et services sous le périmètre du département.

La sous-activité peut aussi entraîner une renégociation du CPOM lors du point intermédiaire ou à mi-parcours, surtout si elle impacte les résultats financiers ou les indicateurs de qualité.

- **Résultats déficitaires**

**ARS :**

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.

**Département :**

Les déficits ne sont pas repris par les autorités de tarification, à l'exception de ceux expressément générés par des services supplémentaires exécutés sur demande des cofinanceurs et qui n'auraient pu être financés par des excédents existants.

#### **4.5. Autres dispositions financières**

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

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

Le PGFP est 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 sont substantiellement modifiées.

Il est et reste 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 présente une trajectoire financière équilibrée à 7 ans et s'appuie 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. 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 Département, 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 ;
- L'actualisation de la grille d'évaluation de la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques relatives à la prise en charge de l'autisme et du plan d'action (secteur PH uniquement) ;
- 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 du Doubs, 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.

### 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.

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 Besançon (30 rue Charles Nodier – 25000 Besançon) ou par recours déposé via l'application Télérecours 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 ;
- 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 ;

Fait en 1 exemplaire dématérialisé.

A Besançon,

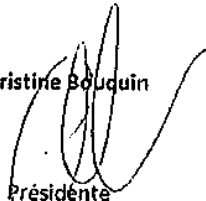
22 DEC. 2025

**Sandrine Bulet**



Directrice par intérim de  
délégation territoriale Nord  
Franche-Comté  
l'Agence Régionale de Santé  
Bourgogne-Franche-Comté

**Christine Bouquin**



Présidente  
Département Doubs

**François LEBEAU**



Président  
Sésame Autisme Franche-Comté

# CPOM/BFC 25\_SESAME AUTISME FC\_2025-2029

## FICHE OBJECTIF

**GESTIONNAIRE** Raison sociale : SESAME AUTISME  
 FINESS : 250007978  
 Juridique :

1 Efficience

Garantir l'efficience des ressources allouées aux ESMS

**OBJECTIF EFF\_01\_Optimiser la gestion des ressources humaines et financières**

### Constat/Diagnostic

La transformation de notre offre s'est accompagnée d'une refonte de notre organisation (plus mobile et agile), des fiches de poste (montée en responsabilité), des modes de management, des lieux (éclatement). Outre des problématiques managériales, ce contexte pose des problématiques financières (augmentation des besoins en mobilité, en informatique, en locaux, ...). Sur le plan financier toujours, l'augmentation sensible des charges en lien avec les énergies impactent considérablement nos finances. Des actions devront être engagées dans ce sens au niveau des comportements et de l'investissement. Pour finir au niveau des ressources humaines, la transformation du secteur impose des compétences nouvelles (développement durable, qualité, système d'information, ...) ; différentes pistes devront être étudiées pour avancer sur ce point ; sans néanmoins impacter la souveraineté associative.

**Périmètre Concerné**  
 250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME  
 250007960 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE  
 250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE  
 250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME  
 250017332 - LA MAISON DE SESAME

### PLAN D' ACTIONS

<b>1</b>	Poursuivre la politique de gestion prévisionnelle des emplois et compétences (Procéder à un diagnostic de l'existant, Identifier des scénarios d'évolution des métiers et des compétences à partir des facteurs d'impact, Réaliser un état des lieux quantitatif et qualitatif de la structure actuelle des métiers et des compétences, Etc.)
<b>2</b>	Mettre en œuvre une stratégie immobilière en lien avec la transformation de l'offre (dans une visée inclusive pour les ESMS PH)  À ce titre : <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'URTSA rattachée à la MAS Maison de Sésame est en phase transitoire et l'ouverture de l'établissement définitif est prévu en 2027</li> <li>- Création de 5 places d'hébergement permanent sur l'EAM des Vergers de Sésame en 2024.</li> <li>- UEEA ouverte en 2024 en partenariat avec l'éducation nationale</li> <li>- Réflexion sur une restructuration des places d'hébergement temporaire EAM et sur la création de places d'hébergement permanent dans les EAM, à horizon de l'ouverture de l'URTSA.</li> <li>- Réflexion sur une offre de répit de nuit enfant</li> </ul>
<b>3</b>	Mettre en œuvre une stratégie financière en lien avec la transformation de l'offre (dans une visée inclusive pour les ESMS PH). Utiliser des outils de pilotage et de suivi (ex : tableau de bord de la performance, ...)
<b>4</b>	Mettre en œuvre un diagnostic pour identifier les solutions permettant de renforcer les ressources humaines sur les fonctions de "siège".
<b>5</b>	S'inscrire dans une démarche de développement durable (gaspillage alimentaire, gestion des déchets).

Indicateurs de suivi et d'évaluation						
Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
<b>Pil_003 Taux d'occupation des lits / places autorisées HP</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	9530 / 9394 = 101,44	98,00	98,00	98,00	98,00	98,00
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE LES GRANDS BOIS	1151 / 1260 = 91,35	93	93	93	93	93
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	4093 / 5124 = 99,49	98,00	98,00	98,00	98,00	98,00
250017332 - LA MAISON DE SESAME MAS	3241 / 3660 = 88,60	98	98	98	98	98
<b>Pil_004 Taux d'occupation des lits / places autorisées HT</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	600 / 366 = 163,93	98	98	98	98	98
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	847 / 732 = 115,71	98	98	98	98	98
<b>Pil_005 Taux d'occupation des lits / places autorisées AJ</b>						
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE Les Grands Bois et A la Ville	5122 / 5460 = 93,81	93	93	93	93	93
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME PAMS	4093 / 4680 = 87,46	92,00	92,00	92,00	92,00	92,00
250017332 - LA MAISON DE SESAME MAS	219 / 260 = 84	92	92	92	92	92
<b>Pil_006 File active des personnes accompagnées sur l'année</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	35,00	≥ 35,00	≥ 35,00	≥ 35,00	≥ 35,00	≥ 35,00
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE LES GRANDS BOIS ET A LA VILLE	100,00	≥ 110,00	≥ 110,00	≥ 110,00	≥ 110,00	≥ 110,00
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	47,00	≥ 47,00	≥ 47,00	≥ 47,00	≥ 47,00	≥ 47,00
250017332 - LA MAISON DE SESAME	14,00	≥ 12,00	≥ 12,00	≥ 15,00	≥ 15,00	≥ 15,00
250020229 - EQUIPE MOBILE EXPERIMENTALE AUTISME	18,00	≥ 18,00	≥ 25,00	≥ 25,00	≥ 25,00	≥ 25,00
<b>Pil_014 Nombre de prestations directes délivrées</b>						
250017332 - EQUIPE MOBILE EXPERIMENTALE AUTISME	21	28	30	35	37	37

Commentaire Indicateur
<p><b>Pil_003 Taux d'occupation des lits / places autorisées HP</b></p> <p><b>Tous les établissements de l'association ont un taux d'occupation à 100% car il n'y a de place vacante</b></p> <p><u>EAM Les Vergers de Sésame :</u> En 2024 (Valeur Cible), nous avons 24 places d'accueil permanent. L'extension des Vergers a amené la capacité de l'EAM à 29 places d'accueil permanent. Le taux indiqué correspond aux journées facturées, indicateur du CD 25 qui prend en compte les absences de 72h et potentiellement 35 jours d'absence. Sésame autisme lors de la visio du 21/10/2025 en présence de l'ARS et du CD convient d'apporter des données factuelles concernant le taux d'occupation en lien avec les 72h et 35 jours d'absences</p> <p><u>DAME TSA (250016425)</u> Sésame autisme lors de la visio du 21/10/2025 en présence de l'ARS et du CD, convient qu'il sera nécessaire d'apporter des données factuelles concernant le taux d'occupation de l'internat des Grands Bois, en l'occurrence les absences pour maladie des jeunes ou autres absences non justifiées (vacances prolongées)</p> <p><u>DAME TSA (250007960)</u> Sans objet car Accueil de jour A La Ville (autres indicateurs plus bas)</p>

#### EAM La Maison de Sésame

Le taux indiqué correspond aux journées facturées, indicateur du CD 25 qui prend en compte les absences de 72h et potentiellement 35 jours d'absence. Sésame autisme lors de la visio du 21/10/2025 en présence de l'ARS et du CD convient d'apporter des données factuelles concernant le taux d'occupation en lien avec les 72h et 35 jours d'absences

#### MAS La Maison de Sésame

Le taux indiqué correspond aux journées facturées, indicateur du CD 25 qui prend en compte les absences de 72h et potentiellement 35 jours d'absence. Sésame autisme lors de la visio du 21/10/2025 en présence de l'ARS et du CD convient d'apporter des données factuelles concernant le taux d'occupation en lien avec les 72h et 35 jours d'absences

En 2027, 3 places supplémentaire en accueil permanent sur l'URTSA

#### **Pil 004 Taux d'occupation des lits / places autorisées HT**

Année cible : 2024

Pour les Vergers de Sésame : taux d'occupation en journées facturées, nous étions en surcroit d'activité en 2024 dans l'attente de l'extension

#### EAM La Maison de Sésame :

Le nombre de journées facturées est supérieur au nombre de journées théoriques car nous accueillons à titre dérogatoire un jeune du DAME TSA qui ne peut rentrer en famille lors des périodes de fermeture du DAME (Depuis 2024 il est en amendement CRETON)

Il n'y a plus d'HT MAS à partir de 2025

DAME : pas d'accueil temporaire.

#### **Pil 005 Taux d'occupation des lits / places autorisées AJ**

Année de référence (année N) : 2024

#### DAME TSA :

Le nombre de journées (théoriques et réalisées) correspond aux accueils de jours consolidé (Site Les Grands Bois et Site A la Ville) représentant un total de 26 places.

Les données du DAME TSA (250007960) sont ajoutées sur le DAME TSA 250016425

#### EAM La Maison de Sésame :

Etude à réaliser en lien avec C360-MDPH sur les besoins en accueil de jour actuels, à court et moyen terme.

Le taux d'occupation des accueils de jour est tributaire de la venue des usagers ou jeunes, en journées ou demi-journées et en fonction de leur état de santé.

Il est difficile d'accueillir des enfants au dernier moment pour compléter cela provoque des troubles du comportement chez les autres

#### **Pil 006 File active des personnes accompagnées sur l'année**

Données de la valeur initiale : année 2025

Les données du DAME incluent le site d'"A La ville", le Site "Les Grands Bois", l'UEMA, le PCPE, le SESSAD et le DRA.

#### **Pil 014 Nombre de prestations directes délivrées**

Concernant l'équipe mobile autisme, il s'agit du nombre de suivis soit au titre de situation individuelle ou d'appui à la mise en œuvre de la mesure 12 stratégie nationale TND.

Concernant la PMO (Sessad) un travail de comptage des séances, selon les attendus de l'agence, devra être affiné tout au long du CPOM.


# CPOM/BFC 25\_SESAME AUTISME FC\_2025-2029

## FICHE OBJECTIF

**GESTIONNAIRE** Raison sociale  
 FINESS 250007978  
 Juridique

### 1 Efficience

Garantir l'efficience des ressources allouées aux ESMS

**OBJECTIF** EFF\_07\_Mobiliser le secteur enfance et/ou Adulte au profit des situations complexes du territoire (sollicitations MDPH / ARS) 

### Constat/Diagnostic


Notre association est engagée dans l'accompagnement de jeunes et adultes en PAG depuis plusieurs années. Avec des résultats variables selon le profil des personnes accueillies, et dans la limite des contraintes architecturales et RH (dans un contexte de tension sur le marché du travail). Les PAG sont aussi le révélateur d'un manque de solutions durables sur le territoire et ne constituent souvent pas de réponses adaptées.

**Périmètre Concerné**  
 250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME  
 250007960 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE  
 250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE  
 250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME  
 250017332 - LA MAISON DE SESAME

### PLAN D'ACTIONS

<b>1</b>	Participer aux PAG et proposer autant que possible des solutions d'accompagnement des situations complexes.
----------	---

### Indicateurs de suivi et d'évaluation

Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
<b>Pil_017_Taux de réponse aux sollicitations MDPH/ARS </b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	5,00 / 5,00 = 100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
250007960 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
250017332 - LA MAISON DE SESAME	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

# CPOM/BFC 25\_SESAME AUTISME FC\_2025-2029

## FICHE OBJECTIF

**GESTIONNAIRE** Raison sociale : SESAME AUTISME  
 FINESS : 250007978  
 Juridique :

1 Efficience

Garantir l'efficience des ressources allouées aux ESMS

**OBJECTIF** EFF\_08\_Actualiser Viatrajectoire

### Constat/Diagnostic

Nous avons un traitement bihebdomadaire de Viatrajectoire qui doit être étendu à l'ensemble des établissements/services et tenu dans la durée.

**Périmètre Concerné**  
 250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME  
 250007960 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE  
 250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE  
 250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME  
 250017332 - LA MAISON DE SESAME

### PLAN D'ACTIONS

1 Systématiser la gestion dans Via Trajectoire des notifications, des admissions et des mouvements de résidents et personnes accompagnées. A terme compléter le ROR.

### Indicateurs de suivi et d'évaluation

Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
<b>Pil_018_Taux de mise à jour mensuelle via trajectoire </b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	13,33	13,33	13,33	13,33	13,33	13,33
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE LES GRANDS BOIS ET A LA VILLE	13,33	13,33	13,33	13,33	13,33	13,33
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	13,33	13,33	13,33	13,33	13,33	13,33
250017332 - LA MAISON DE SESAME	13,33	13,33	13,33	13,33	13,33	13,33

# CPOM/BFC 25\_SESAME AUTISME FC\_2025-2029

## FICHE OBJECTIF

**GESTIONNAIRE** Raison sociale : SESAME AUTISME  
 FINESS : 250007978  
 Juridique :

2 Prise en charge

Renforcer l'accès à la prévention et aux soins des usagers

**OBJECTIF** **PEC\_01\_Mettre en œuvre d'une politique de prévention, contrôle et surveillance médicale des personnes accueillies**

L'objectif ne s'applique qu'à certains établissements du périmètre CPOM.

**Périmètre Concerné** 250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME  
 250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME  
 250017332 - LA MAISON DE SESAME

### PLAN D'ACTIONS

- |          |   |
|----------|---|
| <b>1</b> | Mettre en place des conventions d'accès aux soins et de collaboration avec l'HNFC et l'AHBFC. Mettre en place une convention avec CPIAS BFC autour d'une prestation d'infirmier hygiéniste.   |
| <b>2</b> | Renforcer la surveillance de l'état de santé en lien avec la nutrition des usagers (mesure du poids-taille, définition d'actions correctives en cas de mesure d'IMC supérieure ou inférieure à ce qui est préconisé)                                      |
| <b>3</b> | Promouvoir et organiser le dépistage des cancers pour les usagers concernés, s'inscrire dans les actions de prévention et de dépistage proposées à tout niveau (vaccination, handident...) et dans le cadre du comité de suivi de la charte Romain Jacob. |
| <b>4</b> | Mettre à jour et informatiser les dossiers médicaux. Mettre à jour l'ensembles de protocoles médicaux (validés par le CPIAS BFC) ; accompagner leur communication aux équipes et leur application.  |
| <b>5</b> | Mettre en place un protocole de repérage de la douleur adapté aux personnes avec TSA  |

**Partenaires à mobiliser** HNFC, AHBFC, ARS, REPPPOP, CPIAS

### Indicateurs de suivi et d'évaluation

Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
<b>Acc_033_Part des usagers bénéficiant d'une action de prévention ou accompagnement social dans le Projet Individualisé</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	35,00 / 35,00 = 100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	47 / 47,00 = 100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
250017332 - LA MAISON DE SESAME	14,00 / 14,00 = 100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

### Commentaire Indicateur

**Acc\_033\_Part des usagers bénéficiant d'une action de prévention ou accompagnement social dans le Projet Individualisé**  
 L'indicateur est basé sur la file active de personnes accompagnées.

# CPOM/BFC 25\_SESAME AUTISME FC\_2025-2029

## FICHE OBJECTIF

**GESTIONNAIRE** Raison sociale : SESAME AUTISME  
 FINESS : 250007978  
 Juridique :

3 Inclusion

Anticiper les sorties des plus grands en travaillant l'orientation adulte dès 16 ans

**OBJECTIF** INCL\_03\_Accompagner le passage de l'enfance à l'âge adulte en évitant les ruptures de parcours 

L'objectif ne s'applique qu'à certains établissements du périmètre CPOM.

### Constat/Diagnostic

La maîtrise de l'augmentation des adultes maintenus au titre de l'amendement Creton relève de multiples facteurs et acteurs sur lesquels Sésame Autisme ne peut agir seul. Nous disposons des seuls dispositifs de sortie, avec peu de sans places/solutions disponibles sur le territoire. Attendu les profils, la création de places nous semble nécessaire.


**Périmètre Concerné** 250007960 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE  
 250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE

### PLAN D'ACTIONS

<b>1</b>	Mettre en place, en partenariat avec des ESMS du secteur adulte et du milieu ordinaire, des stages d'immersion et/ou d'évaluation et favoriser la mise en place de passerelles.
<b>2</b>	Anticiper au plus tôt la sortie d'ESMS des jeunes (dès 16 ans en lien avec les familles) en leur proposant un projet d'accompagnement adapté.
<b>3</b>	Prioriser les admissions des Jeunes Adultes Maintenus au titre de l'Amendement Creton sur les places en EAM.

**Partenaires à mobiliser** Ensemble des ESMS du territoire.

### Indicateurs de suivi et d'évaluation

Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
<b>Parc_006_Nombre d'adultes maintenus en ESMS PH enfants au titre de l'amendement Creton </b>						
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE	6	> 3	> 7	> 9	> 12	> 16

### Commentaire Indicateur

**Parc\_006\_Nombre d'adultes maintenus en ESMS PH enfants au titre de l'amendement Creton**

Les données indiquées sont brutes, c'est à dire, sans la mise en place d'action correctif (CF. Supra).

--> **Cela devra faire l'objet d'une annexe au CPOM.**

Pour information : En 2024 nous avons sorti un jeune en aménagement CRETON auprès de partenaire et en 2025 nous réaliserons l'admission d'un JAMAC sur la place de la MAS accueil de jour

**Parc\_CD25\_03 Nombre de jeunes en aménagement CRETON accueillis en EAM**

# CPOM/BFC 25\_SESAME AUTISME FC\_2025-2029

## FICHE OBJECTIF

**GESTIONNAIRE** Raison sociale : SESAME AUTISME  
 FINESS : 250007978  
 Juridique :

3 Inclusion

Anticiper les sorties des plus grands en travaillant l'orientation adulte dès 16 ans

**OBJECTIF** INCL\_05\_Favoriser l'insertion professionnelle des jeunes en milieu ordinaire

L'objectif ne s'applique qu'à certains établissements du périmètre CPOM.

### Constat/Diagnostic

Les spécificités des jeunes actuellement accompagnés à Sésame Autisme Franche-Comté permettent rarement d'envisager des sorties vers le milieu ordinaire. A l'exception de quelques situations PCPE.

**Périmètre concerné** 250007960 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE  
 250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE

### PLAN D'ACTIONS

- 1 Mettre en place des ateliers de préprofessionnalisation pour des adolescents et des adultes
- 2 Mettre en place des stages collectifs et/ou individuels de situation de travail en milieu ordinaire
- 3 Mettre en place des stages collectifs et/ou individuels en ESAT
- 4 Formaliser des conventions de partenariat avec le milieu ordinaire professionnel et le secteur protégé
- 5 Mettre en place un outil de comptabilisation et de suivi des PIA orientés "travail"

### Indicateurs de suivi et d'évaluation

Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
<b>Acc_037_Part de jeunes disposant d'un projet individuel orienté « insertion professionnelle » </b>						
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE	7,00 / 33,00 = 21,21	22.22	22.22	22.22	22.22	22.22

# CPOM/BFC 25\_SESAME AUTISME FC\_2025-2029

## FICHE OBJECTIF

**GESTIONNAIRE** Raison sociale  
 FINESS 250007978  
 Juridique

3 Inclusion

Développer la scolarisation en milieu ordinaire des enfants et jeunes

**OBJECTIF** INCL\_06\_Développer la scolarisation et / ou la formation en milieu ordinaire des jeunes accueillis

L'objectif ne s'applique qu'à certains établissements du périmètre CPOM.

### Constat/Diagnostic

Nous avons développé deux Clex et une UEMA en une année. Attendu les profils des jeunes accueillis au niveau particularité et tranche âge il sera complexe d'atteindre 80 % d'inclusion scolaire.

**Périmètre concerné** 250007960 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE  
 250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE

### PLAN D'ACTIONS

1	Assurer la pérennité et développer nos unités externalisées d'enseignement
2	Favoriser les temps d'inclusion individuelle en milieu scolaire ordinaire
3	Nous proposons des temps partagés entre l'ESMS et l'école ordinaire de proximité, même pour les plus jeunes pour qui l'obligation scolaire réglementaire (3 à 6 ans).

**Partenaires à mobiliser** Education nationale. Commune. Département.

### Indicateurs de suivi et d'évaluation

Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
<b>Acc_025_Taux de scolarisation à l'école des enfants de moins de 16 ans accueillis en ESMS</b>						
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE	47,62	47,62	47,62	47,62	47,62	47,62

### Commentaire Indicateur

**Acc\_025\_Taux de scolarisation à l'école des enfants de moins de 16 ans accueillis en ESMS**

Cet indicateur prend en compte les dispositif AJ du DAME ainsi que les dispositifs complémentaires tels que le PCPE.

# CPOM/BFC 25\_SESAME AUTISME FC\_2025-2029

## FICHE OBJECTIF

**GESTIONNAIRE** Raison sociale  
 SESAME AUTISME  
 FINESS  
 250007978  
 Juridique

3 Inclusion

Faire évoluer l'offre existante vers une organisation plus inclusive

**OBJECTIF** INCL\_01\_Développer des places de services en diversifiant ou en transformant l'offre actuelle

### Constat/Diagnostic

Nous avons développé des places de SESSAD, de PCPE et plus largement diversifié sensiblement notre offre. Nous avons réduit des places d'internat de semaine au profit de places SESSAD (2 places internat en 6 places SESSAD en 2022, en 2025, 5 places de SESSAD ont été validées portant le nombre à 11) comme des places d'accueil temporaire permettant le répit des aidants et la préparation à la vie d'adulte pour les jeunes. - Concomitamment, nous intervenons le plus précocement possible, dans une démarche inclusive et mettons en place des actions de guidance parentale. Notre internat est occupé à 50% par des situations de la protection de l'enfance et 50 % par les adolescents en situations complexes (troubles du comportement).

**Périmètre Concerné**  
 250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME  
 250007960 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE  
 250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE  
 250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME  
 250017332 - LA MAISON DE SESAME

### PLAN D' ACTIONS

1	Expérimentation sur l'année scolaire 2023-2024 de 5 places supplémentaires en SESSAD pour répondre aux plans des commissions de priorisation (Doubs) et pérennisation des places en 2025  Un travail est engagé avec la mairie de Grand-Charmont sur une approche territoriale du handicap et création d'une UEE
2	Réfléchir à offrir des places supplémentaires en secteur enfant (répit, accompagnements enfants ASE, PMO...) et adulte, par reconversion ou création, toutes modalités (HP, HT, AJ, PMO, hors les murs...).
3	Travailler le passage en dispositif unique des EAM MAS de l'Association.
4	Prioriser les admissions des Jeunes Adultes Maintenus en Amendement Creton sur les places de nos EAM.

### Indicateurs de suivi et d'évaluation

Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
<b>Acc_006_Part des ESMS autorisés à fonctionner en dispositif</b>						
250007978 - SESAME AUTISME	2,00 / 6,00 = 33,33	33,33	33,33	66,67	66,67	66,67
<b>Acc_035_Part de places d'Accueil Temporaire</b>						

250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	1,00 / 30 = 3,33	3,33	3,33	3,33	3,33	3,33
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	2,00 / 34,00 = 5,88	5,88	5,88	5,88	5,88	5,88
250017332 - LA MAISON DE SESAME	1,00 / 8,00 = 12,5	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Acc_036_Part des usagers inclus dans la file active qui bénéficient de prestations directes inclusives (type SESSAD, PCPE, unités d'enseignement externalisées, équipes mobiles diverses)</b>						
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE	63,49	63,49	63,49	63,49	63,49	63,49
<b>Acc_038_Part de places d'Accueil de jour</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	0,00 / 25,00 = 0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE	26,00 / 90,00 = 28,88	28,88	28,88	28,88	28,88	28,88
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	18,00 / 34,00 = 52,94	52,94	52,94	52,94	52,94	52,94
250017332 - LA MAISON DE SESAME	1,00 / 8,00 = 12,5	12,5	12,5	12,5	12,5	12,5
<b>Parc_013_Part des places créées en ESMS par transformation/requalification</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE	6,00 / 75,00 = 8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
250017332 - LA MAISON DE SESAME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>Commentaire Indicateur</b>
<b>Acc_006_Part des ESMS autorisés à fonctionner en dispositif</b>
Année de référence : 2024 5 établissements (numéro FINISS) hors siège : LVS, LMS, ALV, LGB, MAS, EMA
<b>Acc_035_Part de places d'Accueil Temporaire</b>
Année de référence : 2024
<u>EAM La Maison de Sésame et vergers:</u> Réfléchir à offrir des places supplémentaires en secteur enfant et adulte par reconversion ou création, toutes modalités (HP, HT, AJ, hors les murs).
<u>MAS La Maison de Sésame :</u> Le capacitaire de l'UR TSA à horizon 2027 sera discuté au regard de l'évolution du cahier des charges national. Le projet immobilier devra être adapté en conséquence, ainsi que le financement de l'unité.
<b>Acc_036_Part des usagers inclus dans la file active qui bénéficient de prestations directes inclusives (type SESSAD, PCPE, unités d'enseignement externalisées, équipes mobiles diverses)</b>
<b>Acc_038_Part de places d'Accueil de jour</b>
Année de référence : 2024
<u>EAM La Maison de Sésame :</u> Un projet de transformation de l'offre viendrait modifier ces indicateurs compte tenu du développement d'une unité d'accueil temporaire / Répît. Une Augmentation de l'accueil de jour pourrait également répondre à certains besoins insuffisamment couverts. <b>Cela fera l'objet d'une annexe au CPOM si le projet est retenu par les ATC</b>
<u>MAS La Maison de Sésame :</u> L'indicateur tient compte de l'UR TSA qui passera de 3 HP à 6 HP (scénario 1) ou à 6 HP + 1 HT (Scénario 2). Nous sommes partis sur le scénario 2

**Parc\_013\_Part des places créées en ESMS par transformation/requalification**

Année de référence : 2024

Sur les établissements adulte les évolutions depuis 2018 ont été effectuées par création et non requalification ou transformation de places. Ils sont donc exclus des indicateurs.

# CPOM/BFC 25\_SESAME AUTISME FC\_2025-2029

## FICHE OBJECTIF

**GESTIONNAIRE** Raison sociale : SESAME AUTISME  
 FINESSE : 250007978  
 Juridique :

4 Accompagnement

Garantir la qualité de l'accompagnement et le repérage précoce

**OBJECTIF** AC\_05\_Favoriser le repérage, le dépistage, le diagnostic et l'accompagnement le plus précocement possible et améliorer l'annonce (RBPP)

L'objectif ne s'applique qu'à certains établissements du périmètre CPOM.

### Constat/Diagnostic

Les Services de PMO constituent un premier niveau de réponse dans l'accompagnement des TSA. L'enjeu avec le PCPE est d'intervenir sur les situations dans l'attente d'une solution pérenne. Pour le SESSAD, l'enjeu est d'intervenir au plus tôt dans la mise en œuvre des accompagnements (éducatif et rééducatifs) pour augmenter les chances d'être maintenu en milieu ordinaire. Les files actives de ces deux dispositifs ne font qu'augmenter. Dans ce sens, nous devons mener une réflexion pour initier et maintenir une certaine fluidité dans le parcours.

**Périmètre Concerné** 250007960 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE  
 250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE

### PLAN D'ACTIONS

<b>1</b>	S'assurer de l'application des RBPP et des préconisations relatives à la précocité du repérage, du dépistage et de l'accueil de l'enfant et ses parents
<b>2</b>	Avec les services de PMO, venir en relai du CAMSP dès formalisation du diagnostic et avant 6 ans
<b>3</b>	Evaluer les besoins d'accompagnement des aidants (parents, titulaires de l'autorité parentale et fratries) lors de l'annonce, de l'orientation et de la prise en charge du jeune enfant et de l'enfant en situation de handicap

**Partenaires à mobiliser** Développer les liens avec les CAMSP et EDAP en amont Partenaires en aval pour dynamiser les flux notamment les PCPE

### Indicateurs de suivi et d'évaluation

Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
<b>Acc_022_Pour les CMPP et SESSAD : Délai d'intervention en relais du CAMSP à l'issue du diagnostic initial (Relai du CAMSP dès formalisation du diagnostic et avant les 6 ans de l'enfant)</b>						
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE	0,00	= 12,00	= 12,00	= 12,00	= 12,00	= 12,00
<b>Acc_023_Pour les CMPP et SESSAD : Médiane d'âge des enfants pris en charge</b>						
250016425 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE	5,50	≤ 8,00	≤ 6,00	≤ 6,00	≤ 6,00	≤ 6,00
250020229 - EQUIPE MOBILE EXPERIMENTALE AUTISME						

<b>Acc_024_Part des 3-6 ans PEC au sein d'un SESSAD (augmentation au fur et à mesure des années)</b>						
250007960 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE	0,00 / 0,00 = 0,00	20,00	20,00	40,00	40,00	40,00
<b>Acc_032_Part des usagers ayant bénéficié d'un repérage ou d'un accompagnement précoce</b>						
250007960 - DISPOSITIF TSA NORD FRANCHE COMTE	0,00	31,75	31,75	34,92	34,92	38,10

<b>Commentaire Indicateur</b>	
<b>Acc_022_Pour les CMPP et SESSAD</b>	
Délai d'intervention en relais du CAMSP à l'issue du diagnostic initial (Relai du CAMSP dès formalisation du diagnostic et avant les 6 ans de l'enfant)	
<b>Acc_023_Pour les CMPP et SESSAD : Médiane d'âge des enfants pris en charge</b>	
Mise en œuvre de relai du DAME au plus tôt lors du diagnostic CAMSP. Dans le cadre de la PCO avec CREA 90 : mise en œuvre de nos compétences (conventionnement à prévoir).	
<b>Acc_024_Part des 3-6 ans PEC au sein d'un SESSAD (augmentation au fur et à mesure des années)</b>	
L'augmentation de la part des 3 - 6 ans dépend du taux de rotation des jeunes pris en charge en SESSAD.	
A noter priorisation des situations en fonction de la cotation des commissions et non en fonction de l'âge de l'enfant.	
<b>Acc_032_Part des usagers ayant bénéficié d'un repérage ou d'un accompagnement précoce</b>	

# CPOM/BFC 25\_SESAME AUTISME FC\_2025-2029

## FICHE OBJECTIF

**GESTIONNAIRE** Raison sociale : SESAME AUTISME  
FINESS : 250007978  
Juridique :

Accompagnement CD25

Accompagner le vieillissement des personnes en situation de handicap

**OBJECTIF** AC\_CD25\_01\_Mettre en place des actions spécifiques en faveur des personnes handicapées vieillissantes

L'objectif ne s'applique qu'à certains établissements du périmètre CPOM.

### Constat/Diagnostic

L'avancée en âge entrainera une augmentation des soins mais aussi des besoins spécifiques (nutrition, toilette, transfert, etc...). Il est important de raisonner en termes de réponse graduée allant du maintien au domicile de la personne jusqu'à la réorientation, en cas de besoin.

**Périmètre** 250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME

**Concerné** 250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME

### PLAN D'ACTIONS

1	<b>Améliorer le repérage des signes et des effets du vieillissement</b> Dépistage des troubles Neuro-dégénératifs en lien avec les partenaires du territoire du secteur du Grand Age (mise en œuvre d'une convention avec le DAC sur le dépistage) Dépistage somatique lié à l'avancée en âge : DMLA, côlon, colorectal, sein, utérus, ostéoporose, Audition. Dans le cadre d'une convention avec les services de l'HNFC
2	<b>Soutenir les professionnels et adapter leur intervention</b> (Plan de Développement des compétences, Matériel adapté, ...)
3	<b>Adapter graduellement les réponses aux besoins de la personne :</b> Evaluer la pertinence des orientations en EHPAD chaque année au moment de la réactualisation du Projet Individuel. Travailler à la transition le cas échéant et au partage de connaissance entre le secteur PH et l'EHPAD en cas de réorientation.
4	<b>Mobiliser les services de droits communs lorsque cela est nécessaire pour garantir le maintien au domicile</b> (HAD, SAAD) - conventionnement
5	<b>Prendre en compte les personnes vieillissantes dans la démarche d'amélioration continue de la qualité :</b> Lors de la réécriture du projet d'établissement intégrer un chapitre lié à l'adaptation de l'accompagnement et des locaux de l'établissement (et le rendre effectif)

**Préalable à la réalisation et/ou moyens dédiés** Plan de Développement de compétence, conventionnement, Investissement lié à l'adaptation des locaux et du matériel.

Indicateurs de suivi et d'évaluation						
Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
<b>Acc_CD25_04_Nombre de Personnes Handicapées âgées de plus de 55 ans</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	2,00	= 5,00	= 5,00	= 5,00	= 6,00	= 7,00
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	0,00	= 0,00	= 0,00	= 0,00	= 0,00	= 0,00
<b>Acc_CD25_05_Nombre de professionnels formés aux repérages du vieillissement</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	0,00	= 0,00	= 0,00	= 3,00	= 3,00	= 6,00
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	0,00	= 0,00	= 0,00	= 2,00	= 2,00	= 4,00
<b>Parc_CD25_01_Nombre de Personnes Handicapées Vieillissantes bénéficiaires d'une action d'accompagnement vieillissement</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	4,00	= 5,00	= 5,00	= 6,00	= 6,00	= 7,00
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	0,00	= 0,00	= 0,00	= 0,00	= 0,00	= 0,00
<b>Parc_CD25_02_Nombre total d'actions spécifiques à la prise en charge du vieillissement</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	3,00
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	1,00	= 1,00	= 1,00	= 3,00	= 2,00	= 3,00

# CPOM/BFC 25\_SESAME AUTISME FC\_2025-2029

## FICHE OBJECTIF

**GESTIONNAIRE** Raison sociale : SESAME AUTISME  
 FINESS : 250007978  
 Juridique :

QVCT CD25

**OBJECTIF** QVCT\_CD25\_01\_Améliorer la qualité de vie au travail et les conditions de travail

L'objectif ne s'applique qu'à certains établissements du périmètre CPOM.

### Constat/Diagnostic

L'attractivité et la fidélisation des salariés constitue un enjeu capital pour la pérennisation de l'association et pour garantir la qualité des accompagnements. A ce titre, l'amélioration des conditions de travail constitue un vrai engagement et un levier d'action au service de la qualité de prise en charge des usagers. Les indicateurs :

- taux d'absentéisme 2024 : 14% --> taux cible : < ou = 10% (taux avant Covid)

- taux d'engagement 2024 (baromètre santé) : 86 % : maintenir le taux d'engagement (en 2022 il était de 58 %)

**Périmètre Concerné** 250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME  
 250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME

### PLAN D'ACTIONS

1	Réaliser un baromètre santé à l'échelle de l'association permettant de construire un plan d'action visant à améliorer la QVCT
2	Adapter les postes de travail (service généraux, équipes éducatives, administratifs) avec les ergonomes de la médecine du travail
3	Mise en œuvre d'accords d'entreprises visant à favoriser la conciliation vie professionnelle / vie personnelle (Annualisation, semaine de 4 jours (étude...))
4	Déployer une organisation renouvelée en développant le pouvoir d'agir des salariés (sous le modèle Buurtzorg)
5	Développer la marque employeur (identification visuelle, sentiment d'appartenance, manifestation associative de type course colorée, journée de printemps...)

**Préalable à la réalisation et/ou moyens dédiés** Avoir un diagnostic à T0 (2024), Plan d'action QVT, Fiche de poste à jour, Plan de Développement des compétences,

**Partenaires à mobiliser** OPSAT - ARACT - Organisme de prévoyance et de mutuelle - Cap Emploi.

### Indicateurs de suivi et d'évaluation

Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
------------------------------	-----------------	----------	----------	----------	----------	----------------

<b>Pil_008_Taux d'absentéisme (hors formation)</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	6 018,00 / 51 465,00 = 11,69	12,79	10,74	10,21	10,06	9,85
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	1 430,00 / 13 202,00 = 10,83	10,23	9,85	9,85	9,85	9,85
<b>Pil_CD25_01_Taux d'engagement (baromètre santé)</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	70,00 / 120,00 = 58,33	83,33	85,62	85,62	87,66	87,66
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	/ =					
<b>Pil_CD25_02_Nombre de postes adaptés en lien avec la médecine du travail</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	3,00	≥ 2,00	≥ 2,00	≥ 2,00	≥ 2,00	≥ 2,00
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	/ =					
<b>QVT_CD25_03_Indice de satisfaction des professionnels d'ESMS</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	305,00 / 500,00 = 61,00	76,20	76,20	80,00	80,00	82,00
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	/ =					

<b>Commentaire Indicateur</b>
<p><b>Pil_008_Taux d'absentéisme (hors formation)</b></p> <p>La qualité de l'accompagnement passe par la présence de professionnels formés et en poste. Le taux d'absentéisme est un indicateur qui nous permet de suivre mensuellement le climat social de l'Association d'une part et de s'assurer de la qualité des prestations fournis (professionnels titulaires) Celui-ci nous sert de base pour analyser et anticiper les éventuels dérapages financiers du groupe 2 (coût du remplacement) mais aussi adapter nos modalités d'organisation de travail (recrutement, intégration, formation, adaptation de l'environnement de travail, condition de travail et fidélisation à travers les accords d'entreprise...)</p>
<p><b>Pil_CD25_01_Taux d'engagement (baromètre santé)</b></p> <p>L'adhésion aux valeurs de l'Association et l'engagement des salariés aux quotidien constitue un indicateur de fidélisation des équipes d'accompagnement auprès des usagers. Au delà des questionnaires annuels QVT, nous organisons tous les 2 ans un baromètre santé en lien avec notre prévoyance permettant de mesurer les fragilités chez nos salariés, mais aussi leur engagement dans notre démarche collective. Celui-ci permet de mesurer l'adhésion à la mission qui est la notre et d'en évaluer les écarts pour en adapter les modes d'organisation et les pratiques managériales. Indicateur consolidé à l'échelle de l'Association.</p>
<p><b>Pil_CD25_02_Nombre de postes adaptés en lien avec la médecine du travail</b></p> <p>L'adaptation des postes de travail en lien avec la médecine du travail constitue un enjeu important permettant d'accompagner les salariés les plus vulnérables dans l'exercice de leurs missions mais également de contribuer à préserver l'état de santé des salariés. Celles-ci s'opèrent majoritairement en lien avec OPSAT et Cap Emploi. Au delà, un travail régulier d'étude des postes de travail (en lien avec les ergonomes) permet également d'apporter des aménagements et améliorer l'environnement de travail. Indicateur consolidé à l'échelle de l'Association.</p>
<p><b>QVT_CD25_03_Indice de satisfaction des professionnels d'ESMS</b></p> <p>L'indice de satisfaction tel que nous le posons dans le cadre de ce CPOM est l'agrégat de 5 axes liés (données baromètre santé réalisé tous les 2 ans). Les axes sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sens au travail</li> <li>- fierté de travailler dans l'Association</li> <li>- QVT</li> <li>- Adhésion au projet et aux valeurs</li> <li>- relation au travail (avec son supérieur et dans l'équipe)</li> </ul>

# CPOM/BFC 25\_SESAME AUTISME FC\_2025-2029

## FICHE OBJECTIF

**GESTIONNAIRE** Raison sociale : SESAME AUTISME  
 FINESS : 250007978  
 Juridique :

QVCT CD25

**OBJECTIF** QVCT\_CD25\_02\_Renforcer la professionnalisation des personnels

L'objectif ne s'applique qu'à certains établissements du périmètre CPOM.

### Constat/Diagnostic

La spécificité de l'accompagnement des personnes avec TSA nécessite des compétences techniques et relationnelles accrues. Le maintien des compétences est un enjeu afin de ne pas perdre les usages et les pratiques liés aux turn-over (taux de départs incompressible) inhérents à tout organisme.

**Périmètre Concerné** 250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME  
 250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME

### PLAN D'ACTIONS

<b>1</b>	Mobiliser le CIFA du Plan de Compétences autour des formations techniques (communication, ABA, TEACCH)
<b>2</b>	Mobiliser les Fonds Mutualisés, CPF, Pro A, pour former les professionnels de demain au métier de l'accompagnement
<b>3</b>	Travailler avec les centres de formation pour sensibiliser à l'accompagnement TSA et faire des EAM un terrain de stage et d'apprentissage (Site qualifiant) pour former les professionnels de demain
<b>4</b>	Proposer des actions de supervision pour monter en compétence les professionnels via l'expérimentation et le coaching.
<b>5</b>	Mobiliser les ressources internes pour Sensibiliser / Former les acteurs du territoire à l'accompagnement des TSA.

**Partenaires à mobiliser** Centre de formation, Travail d'optimisation du PDC avec notre OPCO, Mise à disposition de salariés sur les programmes de formation des centres (Qualiopi)

Indicateurs de suivi et d'évaluation						
Etablissement(s) concerné(s)	Valeur initiale	Cible N1	Cible N2	Cible N3	Cible N4	Cible Fin CPOM
<b>Pil_CD25_03_Nombre de stagiaires accueillis</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	7,00	≥ 7,00	≥ 7,00	≥ 7,00	≥ 7,00	≥ 7,00
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	6,00	≥ 6,00	≥ 6,00	≥ 6,00	≥ 6,00	≥ 6,00
<b>Pil_CD25_04_Nombre d'apprentis accueillis</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	1,00	≥ 1,00	≥ 1,00	≥ 1,00	≥ 1,00	≥ 1,00

250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	1,00	≥ 1,00	≥ 1,00	≥ 1,00	> 1,00	> 1,00
<b>PII_CD25_05_Nombre d'actions de sensibilisation et de formation auprès des acteurs de terrain</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	0,00	= 1,00	= 2,00	= 2,00	= 2,00	= 2,00
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	0,00	= 1,00	= 2,00	= 2,00	= 2,00	= 2,00
<b>QVT_CD25_01_Nombre de professionnels formés dans l'année</b>						
250002094 - EAM LES VERGERS DE SESAME	19,00	= 11,00	≤ 21,00	≤ 21,00	≤ 21,00	≤ 21,00
250017324 - EAM LA MAISON DE SESAME	15,00	= 22,00	≤ 23,00	≤ 23,00	≤ 23,00	≤ 23,00

<b>Commentaire Indicateur</b>
<b>PII_CD25_03_Nombre de stagiaires accueillis</b>
Le nombre de stagiaires témoigne du dynamisme à l'œuvre dans la formation des futurs professionnels des métiers du soin. Celui-ci nécessite un engagement de chaque membre de l'équipe pour permettre un bon déroulement du stage et une intégration optimale auprès des personnes accompagnées (éviter les stages courts qui génèrent du mouvement eu égard du public accueilli).
<b>PII_CD25_04_Nombre d'apprentis accueillis</b>
<b>PII_CD25_05_Nombre d'actions de sensibilisation et de formation auprès des acteurs de terrain</b>
Un séminaire d'intégration des nouveaux salariés (en CDI) est organisé chaque année à partir de janvier 2024. Celui-ci permet de mettre en œuvre un premier niveau de sensibilisation à l'autisme (Parcours ABC) et d'assurer une meilleure compréhension des TSA. En complément des Webinaire sont déployés pour permettre aux salariés d'approfondir leur connaissance. Enfin, le PDC vient compléter le développement des compétences individuelles est collective.
<b>QVT_CD25_01_Nombre de professionnels formés dans l'année</b>
La politique de formation constitue un enjeu capital dans la montée en compétence des professionnels et la mise en conformité des pratiques professionnelles aux RBPP.

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2025-12-19-00026

CPOM 39 EHPAD Parc Salines Lons 2024 2028 (tri  
partite)

01/01/2024 - 31/12/2028

# CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

conclu entre

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

le Département du Jura,

et

LE PARC DES SALINES SARL LONS



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

vu l'arrêté présentant la programmation de contractualisation pluriannuelle des établissements et services médico-sociaux en compétence unique ARS et en compétence conjointe ARS / Département du Jura ;

vu la décision n° ARSBFC/SG/2025-067 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 1<sup>er</sup> décembre 2025 ;

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

Vu l'arrêté 2016-DA-R-215 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 83 places, aucune n'étant habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale,

vu la délibération du Conseil Départemental du Jura du 13 mai 2024 portant élection en qualité de Président de Monsieur Gérôme FASSET ;

vu la délibération CD-2023-049 du 20 novembre 2023, autorisant le président du Conseil Départemental à signer les CPOM Socle avec les EHPAD lorsqu'ils n'impliquent pas de dérogations aux orientations du schéma départemental en faveur de l'autonomie ni de moyens financiers supplémentaires ;

vu le projet d'établissement 2020-2024 présenté par l'organisme gestionnaire LE PARC DES SALINES SARL LONS ;

Vu le rapport d'évaluation de la qualité réalisée par l'établissement en janvier 2024 sur la base du nouveau référentiel de la Haute Autorité de Santé (HAS) ;

Vu le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens « 2024-2028 » signé en bipartite par l'Agence Régionale de Santé et l'EHPAD Parc des Salines en date du 20 décembre 2024 ;

**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 LE PARC DES SALINES SARL LONS (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 a 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 LE PARC DES SALINES SARL LONS, 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	390001246 - LE PARC DES SALINES SARL LONS
Adresse	13 AV DU STADE 39000 - LONS LE SAUNIER
	0384861700
	
Statut juridique	72 - Société A Responsabilité Limitée (S.A.R.L.)
N° FINESS juridique	390001246
Représentant juridique	Monsieur François DUBOIS
Directeur si différent	Monsieur Sylvain VALLET
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 : 390786176
ESMS ou personne morale signataire destiné à percevoir la dotation Globalisée Commune Assurance Maladie (ARS)	FINESS ET : 390786176
Caisse pivot de rattachement CPAM / MSA / ...	Jura

### 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
390786176 - EHPAD PARC DES SALINES Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil temporaire pour Personnes Âgées	39000 LONS LE SAUNIER	02/01/2017	8	0
390786176 - EHPAD PARC DES SALINES Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil pour Personnes Âgées	39000 LONS LE SAUNIER	02/01/2017	69	0
390786176 - EHPAD PARC DES SALINES Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Accueil de Jour Accueil pour Personnes Âgées	39000 LONS LE SAUNIER	02/01/2017	6	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 ;

CPOMBFC\_39\_LE PARC DES SALINES S.A.R.L. LONS 2024 - 2028 - 01/01/2024 - 31/12/2028

- 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 départementaux

Les objectifs départementaux croisent les orientations présentées en partie 3.1.

Le schéma départemental de l'Autonomie établi pour la période 2021 à 2025 fixe par ailleurs les orientations qui doivent inspirer et déterminer les actions de l'EHPAD 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 suivants :

- ⇒ 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 perte d'autonomie au sein des EHPAD :

Poursuivre des 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,

Engager une réflexion visant à 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 (CFPPA).

⇒ Renforcement des actions de soutien auprès des aidants :

Inviter les familles et proches aidants à participer librement aux animations/ activités avec les personnes accompagnées et engager une réflexion visant à proposer des séances de sophrologie,

Mettre en place un groupe de parole mensuel, à destination des aidants, animé par la psychologue de l'établissement.

⇒ Développement des compétences et des connaissances entre partenaires

Mettre en place et ou participer à des actions de formation Inter-institutionnelles financées par mutualisation des plans de formations sur des thématiques communes ou spécialisées ( ex : prévention risques suicidaires, ..).

⇒ Développement des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie au bénéfice des Personnes Handicapées Vieillissantes

Participer à des coopérations « ponctuelles » avec un ou des établissements accueillant des personnes handicapées,

⇒ Diversification de l'offre relative aux personnes handicapées vieillissantes

Développer une expertise sur le vieillissement en mettant en œuvre, une ou des coopérations avec des établissements du secteur « handicap »,

Engager des actions de formation des professionnels de l'EHPAD aux problématiques d'accompagnement du vieillissement des personnes handicapées (présentant un handicap physique ou mental).

Enfin, dans un souci de dynamisation de son offre, il est convenu que l'EHPAD PARC DES SALINES mette en place un plan d'action spécifique visant à renforcer l'attractivité de son dispositif d'accueil de jour.

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

Les résultats de l'évaluation Qualité réalisée en janvier 2024 dans le cadre du nouveau référentiel HAS (mars 2022) et le nécessaire respect des critères impératifs amènent à formaliser les objectifs suivants pour l'EHPAD PARC DES SALINES :

=> Définir une stratégie de gestion des risques médicamenteux,

=> Réimpulser la dynamique de prévention des risques de maltraitance,

=> Organiser le recueil et le traitement des plaintes et des réclamations,

=> Organiser le recueil et le traitement des événements indésirables graves, communiquer sur les actions correspondantes,

=> Actualisé le projet d'établissement en définissant et déployant les axes stratégiques et permettant aux professionnels d'y encren leur pratique.

Ce projet d'établissement sera réactualisé et communiqué au Département avant fin juin 2025, en référence notamment aux dispositions du décret n°2024-166 du 29 février 2024 qui prévoient que ce projet d'établissement intègre :

=> les modalités de coordination et coopération du service avec d'autres personnes physiques ou 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.

### **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 (ou courrier GMPS concaténé le 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. Elle ne donnera pas lieu à procédure contradictoire.

Les modalités de calcul seront précisées dans la lettre de notification. L'arrêté annuel précisera les tarifs journaliers et le montant des dotations. Ces tarifs arrêtés par le Département sont opposables à tous les résidents et aux autres départements.

##### 4.3.1. 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 PARC DES SALINES, sous forme de dotation globalisée pour la dépendance.

Pour l'exercice 2024, le forfait global relatif à la dépendance s'appuie sur les éléments suivants :

EHPAD LE PARC DES SALINES	Année 2024
Valeur point GIR Départemental	7.30 €
GMP	769
Nombre de points GIR	62 891
<b>Forfait global</b>	<b>459 104 €</b>

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.

Cette part du forfait global relatif à la dépendance à la charge du Département du Jura est fixée à **284 676 € TTC**.

La procédure de suivi d'activité est 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.

#### **4.3.2. La tarification de l'hébergement**

L'EHPAD PARC DES SALINES 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.

#### **4.3.3. 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% du montant des DGC, quel que soit 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) :**

La version 2023 du **plan global de financement pluriannuel (PGFP)**, d'une durée de 7 ans, n'est pas exploitable en l'état.

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 janvier 2024 un rapport de l'évaluation (sur la base du référentiel de la Haute Autorité de Santé de mars 2022).

La prochaine évaluation de la qualité devra être réalisée et le rapport transmis aux autorités, l'année précédant l'échéance du présent contrat soit au plus tard fin mars 2028.

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 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.

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'un avenant bipartite.

### **7. Durée du contrat**

Le présent contrat est conclu pour une période de cinq ans, avec une date d'effet au 01/01/2024.

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

fm

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/>

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

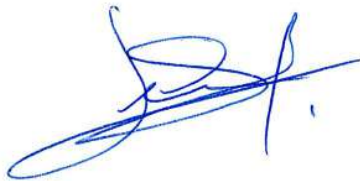
- Organigramme de l'entité juridique à la date d'entrée en CPOM (fonctionnel, et comprenant ETP) complété le cas échéant par :
  - Organigramme fonctionnel du siège ;
  - Logigramme de toutes les structures gérées par l'entité juridique à la date d'entrée en CPOM ;
- Les autorisations modifiées par l'entrée en CPOM ;
- 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, le 19/12/2025

20

**Mathilde MARMIER**



Directrice générale de  
l'agence régionale de santé  
Bourgogne-Franche-Comté

**Gérôme FASSET**



Président du  
Conseil Départemental  
du Jura

**François DUBOIS**



Directeur Général Délégué  
Groupe Aplus Santé

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2025-10-01-00010

CPOM 39 EHPADs SMAAHJ 2025 2029 signé en  
Tripartite Nov 2025

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

SYNDICAT MIXTE ACCOMPAGNEMENT  
DES AINES DU HAUT JURA -SMAAHJ -  
(EHPAD)



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

vu l'arrêté présentant la programmation de contractualisation pluriannuelle des établissements et services médico-sociaux en compétence unique ARS et en compétence conjointe ARS / Département du Jura ;

vu la décision n° ARS-BFC-SG-2025-049 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 5 septembre 2025 ;

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

Vu l'arrêté conjoint n° 2016-DA-R-165 du 30 novembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation délivrée au SMAAHJ pour le fonctionnement de l'EHPAD, pour une durée de 15 ans à compter du 4 janvier 2017 ;

vu l'élection par le Conseil départemental du Jura en sa réunion du 13 mai 2024 de Monsieur Jérôme FASSET à la présidence du Conseil départemental ;

Vu la délibération CD-2023-049 du 20 novembre 2023, autorisant le président du Conseil départemental à signer les CPOM Socle avec les EHPAD lorsqu'ils n'impliquent pas de dérogations aux orientations du schéma départemental de l'autonomie ni de moyens financiers supplémentaires ;

vu la délibération du comité syndical de l'organisme gestionnaire en date du 6 juin 2025 ;

vu le projet d'établissement **2024-2029** présenté par l'organisme gestionnaire SYNDICAT MIXTE ACCOMPAGNEMENT DES AINES DU HAUT JURA;

**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 SYNDICAT MIXTE ACCOMPAGNEMENT DES AINES DU HAUT JURA (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.

La signature du présent CPOM intervient postérieurement à sa date d'effet fixé au 1<sup>er</sup> Janvier 2025. En référence aux dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles (notamment ses articles R 314-14 à R314-20 et R 314-3), le Département et le SYNDICAT MIXTE ACCOMPAGNEMENT DES AINES DU HAUT JURA ont initié la procédure budgétaire contradictoire et la tarification Hébergement a déjà fait l'objet d'une notification par arrêté pour l'année 2025.

En conséquence, l'impact de la contractualisation sur les modalités de « financement - tarification » par le Département prendra effet à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026 pour une durée de quatre ans.

## 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 SYNDICAT MIXTE ACCOMPAGNEMENT DES AINES DU HAUT JURA (SMAAHJ) , 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	390004414 - SYNDICAT MIXTE ACCOMPAGNEMENT AINES DU HAUT JURA
Adresse	1 PLACE DES CARMES 39200 - SAINT CLAUDE
	03 84 45 08 26
	
Statut juridique	8 – Syndicat Mixte
N° FINESS juridique	390004414
Représentant juridique	Emilia BRULE (présidente)
Directeur si différent	Fabienne LEMAIRE
Date de l'autorisation de frais de siège le cas échéant	Non concerné

ESMS destiné à percevoir la dotation Globalisée Commune du Département	FINESS ET : 390004505
ESMS destiné à percevoir la dotation Globalisée Commune Assurance Maladie (ARS)	FINESS ET : 390004505
Caisse pivot de rattachement CPAM / MSA /	CPAM

## 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 <sup>+</sup> et financée	Nombre de places habilitées à l'aide sociale
390004422 - EHPAD CANTOU LA POMME D OR ST CLAUDE Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil pour Personnes Âgées	39200 SAINT CLAUDE	04/01/2017	17	17
390004422 - EHPAD CANTOU LA POMME D OR ST CLAUDE Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Accueil de Jour Accueil pour Personnes Âgées	39200 SAINT CLAUDE	04/01/2017	3	3
390004430 - EHPAD CANTOU LANCON 1 SAINT CLAUDE Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil temporaire pour Personnes Âgées	39200 SAINT CLAUDE	04/01/2017	2	2
390004430 - EHPAD CANTOU LANCON 1 SAINT CLAUDE Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil pour Personnes Âgées	39200 SAINT CLAUDE	04/01/2017	19	19
390004430 - EHPAD CANTOU LANCON 1 SAINT CLAUDE Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Accueil de Jour Accueil pour Personnes Âgées	39200 SAINT CLAUDE	04/01/2017	3	3
390004455 - EHPAD CANTOU LANCON 2 SAINT CLAUDE Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil temporaire pour Personnes Âgées	39200 SAINT CLAUDE	04/01/2017	2	2
390004455 - EHPAD CANTOU LANCON 2 SAINT CLAUDE Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil pour Personnes Âgées	39200 SAINT CLAUDE	04/01/2017	19	19

390004455 - EHPAD CANTOU LANCON 2 SAINT CLAUDE Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Accueil de Jour Accueil pour Personnes Âgées	39200 SAINT CLAUDE	04/01/2017	3	3
390004463 - EHPAD CANTOU VALLEE DE BIENNE MOLINGES Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil temporaire pour Personnes Âgées	39360 CHASSAL MOLINGES	04/01/2017	2	2
390004463 - EHPAD CANTOU VALLEE DE BIENNE MOLINGES Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil pour Personnes Âgées	39360 CHASSAL MOLINGES	04/01/2017	16	16
390004463 - EHPAD CANTOU VALLEE DE BIENNE MOLINGES Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Accueil de Jour Accueil pour Personnes Âgées	39360 CHASSAL MOLINGES	04/01/2017	3	3
390004471 - EHPAD CANTOU DES SAPHIRS SEPTMONCEL Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil temporaire pour Personnes Âgées	39310 SEPTMONCEL LES MOLUNES	04/01/2017	1	1
390004471 - EHPAD CANTOU DES SAPHIRS SEPTMONCEL Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil pour Personnes Âgées	39310 SEPTMONCEL LES MOLUNES	04/01/2017	17	17
390004471 - EHPAD CANTOU DES SAPHIRS SEPTMONCEL Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Accueil de Jour Accueil pour Personnes Âgées	39310 SEPTMONCEL LES MOLUNES	04/01/2017	3	3
390004497 - EHPAD CANTOU DES BOUCHOUX Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil temporaire pour Personnes Âgées	39370 LES BOUCHOUX	04/01/2017	1	1
390004497 - EHPAD CANTOU DES BOUCHOUX Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil pour Personnes Âgées	39370 LES BOUCHOUX	04/01/2017	17	17
390004497 - EHPAD CANTOU DES BOUCHOUX Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Accueil de Jour Accueil pour Personnes Âgées	39370 LES BOUCHOUX	04/01/2017	3	3

390004505 - EHPAD CANTOU DES JARDINS LONGCHAUMOIS Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil temporaire pour Personnes Âgées	39400 LONGCHAUMOIS	04/01/2017	2	2
390004505 - EHPAD CANTOU DES JARDINS LONGCHAUMOIS Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil pour Personnes Âgées	39400 LONGCHAUMOIS	04/01/2017	16	16
390004505 - EHPAD CANTOU DES JARDINS LONGCHAUMOIS Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Accueil de Jour Accueil pour Personnes Âgées	39400 LONGCHAUMOIS	04/01/2017	3	3
390005999 - EHPAD BOIS D AMONT CANTOU DU RISOUX Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil temporaire pour Personnes Âgées	39220 BOIS D AMONT	04/01/2017	1	1
390005999 - EHPAD BOIS D AMONT CANTOU DU RISOUX Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil pour Personnes Âgées	39220 BOIS D AMONT	04/01/2017	18	18
390005999 - EHPAD BOIS D AMONT CANTOU DU RISOUX Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Accueil de Jour Accueil pour Personnes Âgées	39220 BOIS D AMONT	04/01/2017	1	1
390006187 - EHPAD CANTOU DU LIZON Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil temporaire pour Personnes Âgées	39170 LAVANS LES SAINT CLAUDE	04/01/2017	2	2
390006187 - EHPAD CANTOU DU LIZON Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Hébergement Complet Internat Accueil pour Personnes Âgées	39170 LAVANS LES SAINT CLAUDE	04/01/2017	19	19
390006187 - EHPAD CANTOU DU LIZON Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Accueil de Jour Accueil pour Personnes Âgées	39170 LAVANS LES SAINT CLAUDE	04/01/2017	1	1

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

### 2.3. Habilitation à l'aide sociale départementale

Le CPOM vaut convention d'habilitation à recevoir des bénéficiaires à l'aide sociale départementale. La capacité d'accueil concernée par cette habilitation est précisée dans le tableau ci-dessus pour chacun des établissements concernés.

CPOM/BFC 39\_SYNDICAT MIXTE ACCOMPNT AINES HT JURA\_2025 - 2029 - 01/01/2025 - 31/12/2029

Le cas échéant, l'annexe dédiée précise les conditions de cette habilitation et en particulier les modalités de versement de la participation financière départementale aux établissements (ex : EHPAD, EAM, SAMSAH) pour la couverture des frais des bénéficiaires de l'aide sociale départementale, conformément au règlement départemental d'aide sociale.

#### 2.4. 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 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 départementaux

Les objectifs départementaux croisent les orientations régionales présentées 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 des établissements gérés par le SMAAHJ 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 âgées » 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 du secteur handicap et des EHPAD, et création par redéploiement (ou création via éventuels moyens supplémentaires à contractualiser) d'unités pour personnes handicapées vieillissantes au sein des foyers et des EHPAD

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

⇒ Développement des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie au sein des EHPAD :

Mettre en oeuvre des actions de prévention s'inscrivant dans le cadre de l'appel à projets EHPAD "lien social" de la Conférence des Financeurs de la Prévention de Perte d'Autonomie (CD -CFPPA),

Structurer et coordonner la fonction animation sur la base des moyens octroyés à ce jour, notamment les moyens humains spécifiques (6,05 ETP),

Poursuivre la mise en oeuvre d'actions collectives de prévention : atelier mémoire, travaux manuels, gymnastique douce, danse assise, art plastique, approche SNOEZELEN, art floral, zoothérapie, médiation animale,

Participer à l'activité tri porteur avec l'association "Vélo sans âge",

Développer les prestations d'animation en activités physiques adaptées sur l'ensemble des cantous.

=> Renforcement des actions de soutien aux aidants :

Développer ou renforcer le taux d'activité de l'accueil de jour dans certains cantous - Engager une réflexion sur l'éventuelle augmentation du nombre de places d'accueil de jour,

Développer ou renforcer le taux d'activité de l'accueil temporaire et engager une réflexion visant à proposer une évolution du dispositif (périmètre et implantation) aux autorités de tarification,

Renforcer la communication sur les différents types d'accueils dans les différents cantous auprès de la population,

CPOM/BFC 39\_SYNDICAT MIXTE ACCOMPNT AINES HT JURA\_2025 - 2029 - 01/01/2025 - 31/12/2029

Page 8 sur 18

Organiser une fois par an sur chaque site un temps d'information ouvert aux aidants (mesures de protection juridique, France Alzheimer, droits des usagers...),

Mettre en place des temps de rencontres informelles ou des groupes de parole animées par la psychologue de l'établissement,

Pérenniser l'accueil "déjeuner" dans les cantous pour proposer un soutien aux aidants,

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

Développer l'appropriation par les membres de l'établissement de la recommandation de bonnes pratiques professionnelles HAS portant sur "le répit des aidants".

⇒ Développement des compétences et des connaissances entre partenaires (coordination secteurs personnes âgées et personnes handicapées) :

Mettre en place des formations intra institutionnelles ou inter institutionnelles financées par mutualisation des plans de formations des structures,

Renforcer et formaliser les partenariats principaux,

Rédiger une convention avec l'IME et développer le partenariat avec JURALLIANCE (secteur Adultes).

=> Développement des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie au bénéfice des personnes handicapées vieillissantes en établissements :

Mettre en oeuvre ou participer à des coopérations entre EHPAD et établissements du secteur Handicap dans le cadre de l'appel à projets CFPPA s'adressant aux EHPAD.

=> Diversification de l'offre relative aux personnes handicapées vieillissantes :

Développer la coopération entre les cantous du SMAAHJ et des établissements du secteur du handicap situés à proximité.

A l'issue de l'évaluation de la qualité à réaliser avant fin d'année 2025, l'organisme gestionnaire veillera à actualiser son projet d'établissement 2024-2029 en référence aux dispositions du décret n°2024-166 du 29 février 2024.

Ce projet d'établissement devra notamment intégrer :

=> les modalités de coordination et coopération du service avec d'autres personnes physiques ou 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

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

### **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 (ou courrier GMPS concaténé le 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 :

CPOM/BFC 39\_SYNDICAT MIXTE ACCOMPNT AINES HT JURA\_2025 - 2029 - 01/01/2025 - 31/12/2029

Page 10 sur 18

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

#### 4.3.1. La tarification de l'hébergement

Pour l'année 2025, la tarification annuelle relevant de la compétence du Département donne lieu à procédure contradictoire et tarification par lettre envoi arrêté.

Les moyens de la section hébergement, arrêtés à l'issue de la procédure contradictoire, s'établissent ainsi :

Année 2025	EHPAD SMAAHJ
Dépenses Nettes retenues 2025	3 907 862 €
Activité Retenue	58 121 Journées
Prix de journée moyen :	
- T1	70,17 €
- T2 / 1 personne	85,61 €
- T2 / 2 personnes	54,74 €

Pour l'année 2025, le taux directeur d'évolution des dépenses est fixé par le Département à 1,5 %.

Les moyens et le tarif hébergement seront réévalués chaque année en fonction d'un taux directeur fixé annuellement par délibération du Département (appliqué sur les charges nettes), auquel s'ajouteront, le cas échéant, des mesures nouvelles validées par le Département. Il n'y aura pas de procédure contradictoire.

Les modalités de versement de la participation du Département pour les bénéficiaires de l'aide sociale sont précisées dans le règlement départemental d'aide sociale du Jura et dans l'annexe relative à l'habilitation.

Des crédits ARS étant octroyés pour couvrir la part du financement des mesures SEGUR, l'établissement veillera à affecter à chaque section, la dépense et la recette correspondante, afin de ne pas générer de déficit au titre du SEGUR et des revalorisations salariales sur les sections Hébergement et Dépendance.

En application des dispositions prévues par la loi « bien vieillir » du 8 avril 2024 et par le décret n°2024-127 du 31 décembre 2024, des tarifs différenciés peuvent être mis en place pour les non bénéficiaires de l'aide sociale, afin de dégager des recettes supplémentaires 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.

Pour l'exercice 2025, le forfait global relatif à la dépendance se décompose ainsi :

Valeur point GIR Départemental	7,41 €
Nombre de points GIR	124 558
GMP	662
Forfait global Dépendance	922 975 €

La part du forfait relatif à la dépendance à la charge du Département concerne les résidents en accueil permanent, de plus de 60 ans, ayant leur domicile dans le Jura.

Compte tenu de la répartition prévisionnelle d'activité pour les résidents « extérieurs » au Jura, cette part est de **567 096 €**, versée sous forme de dotation globalisée.

Ce calcul s'appuie sur des estimations de résidents extérieurs au Jura correspondant à celles indiquées dans les annexes activité 2025.

La procédure de suivi d'activité est maintenue aussi l'établissement adressera trimestriellement au Département, un tableau retraçant son activité réalisée.

Il est rappelé ici 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 repères permettant à terme une évaluation des évolutions mises en œuvre .

Pour chacun des ESMS concernés, 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'établissement.

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

#### 4.3.4. Reprise des résultats avant l'entrée en CPOM

Les résultats des années 2024 et 2025 seront étudiés dans le cadre des comptes administratifs et les conditions de leur reprise et ou de leur affectation seront fixés par le Département sans qu'il soit nécessaire d'établir un avenant au présent contrat.

#### 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% 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 reconductible 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.

## 4.5. 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. 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 fournira un rapport d'évaluation avant fin décembre 2025.

Les résultats de cette évaluation étant connus après la signature du présent CPOM, l'Agence et le Département se réservent la possibilité d'établir et de signer un avenant contractuel si ces résultats nécessitent la fixation de nouveaux objectifs en lien notamment avec le niveau de cotation des 18 critères « impératifs » et des critères standards les plus significatifs du fonctionnement de l'établissement.

L'évaluation devra être réalisée l'année précédant la date d'échéance du présent 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 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 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.

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'un 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.

Comme indiqué en préambule, pour le Département, l'impact de la contractualisation sur les modalités de financement et de tarification » prend effet à compter du 1er janvier 2026 pour une durée de quatre ans.

En fin d'année 2029, 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/>.

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 ;
- Les autorisations modifiées par l'entrée en CPOM (le cas échéant) ;
- Les conditions d'habilitation à recevoir des bénéficiaires à l'aide sociale départementale (modalités de versement de la participation financière du Département aux frais d'hébergement des bénéficiaires de l'aide sociale) ;
- Fiches objectifs du CPOM Socle, issues de la plateforme e-Cars ;
- Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP) issue de l'EPRD N-1 ;
- EHPAD : Procès-Verbaux signés PMP / GMP (ou courrier GMPS concaténé le cas échéant) ;
- Autorisation de frais de siège en cours ;
- Tableaux de performance ANAP – Données 2023 et 2024

Fait en 1 exemplaire dématérialisé

A Dijon, le 01/10/2025

Ghislaine WANWANSAPPEL

Pour la Directrice générale de  
l'agence régionale de santé  
Bourgogne Franche Comté

Gérôme FASSET

Président du  
Conseil départemental du Jura

Emilia BRULI

Présidente du SMAAHJ

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2025-07-05-00009

CPOM 58 2025-2029 CH PIERRE LOO

01/01/2025 - 31/12/2029

# CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

conclu entre

l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-  
Franche-Comté

et

CH PIERRE LÔO EPSM DE LA NIÈVRE



Vu le code de l'action sociale et des familles (CASF), parties législative et réglementaire, notamment son article L. 313-12-2 (concernant les ESMS du secteur « personnes en situation de handicap » et les SSIAD) ;

vu le code de la sécurité sociale (CSS) ;

vu le code de la santé publique (CSP) ;

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 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 projet d'établissement 2018-2022 présenté par l'organisme gestionnaire ;

## **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 CH PIERRE LÔO EPSM DE LA NIÈVRE (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 et CH PIERRE LÔO EPSM DE LA NIÈVRE, 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

<b>Organisme Gestionnaire</b> Raison sociale	580780971 - CH PIERRE LÔO EPSM DE LA NIÈVRE
Adresse	51 R DES HOTELLERIES 58400 - LA CHARITE SUR LOIRE
	0386694040
	
Statut juridique	11 - Etablissement Public Départemental d'Hospitalisation
N° FINESS juridique	580780971
Représentant juridique	Florent FOUCARD
Directeur si différent	
Date de l'autorisation de frais de siège le cas échéant	

ESMS ou personne morale signataire destiné à percevoir la dotation Globalisée Commune Assurance Maladie (ARS)	FINESS EJ : 580780971
Caisse pivot de rattachement CPAM	

## 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
580004158 - MAS "LES PERRIERS" Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) Hébergement Complet Internat Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapés	58405 LA CHARITE SUR LOIRE	28/09/2018	70	
580004158 - MAS "LES PERRIERS" Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) Accueil de Jour Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapés	58405 LA CHARITE SUR LOIRE	28/09/2018	2	
580004158 - MAS "LES PERRIERS" Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S.) Accueil temporaire (avec et sans hébergement) Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapés	58405 LA CHARITE SUR LOIRE	28/09/2018	2	
58 078 100 3 DAME PIERRE LOO Hébergement complet et internat Déficiência intellectuelle	58400 MESVES SUR LOIRE	16/05/2025	10	
58 078 100 3 DAME PIERRE LOO Hébergement complet et internat Troubles du spectre de l'autisme	58400 MESVES SUR LOIRE	16/05/2025	2	

58 078 100 3 DAME PIERRE LOO Accueil de jour sans distinction entre semi internat et externat Déficience intellectuelle	58400 MESVES SUR LOIRE	16/05/2025	20	
58 078 100 3 DAME PIERRE LOO Accueil de jour sans distinction entre semi internat et externat Troubles du spectre de l'autisme	58400 MESVES SUR LOIRE	16/05/2025	10	
58 078 100 3 DAME PIERRE LOO Prestation en milieu ordinaire Déficience intellectuelle	58400 MESVES SUR LOIRE	16/05/2025	24	
58 078 100 3 DAME PIERRE LOO Prestation en milieu ordinaire Troubles du spectre de l'autisme	58400 MESVES SUR LOIRE	16/05/2025	10	

\*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.

### 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 (notamment CPOM sanitaire), 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 demande 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 et
5. 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 ;
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) :

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

Le PGFP est 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 sont substantiellement modifiées.

Il est et reste 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 présente une trajectoire financière équilibrée à 7 ans et s'appuie sur la dernière dotation actualisée connue.

##### 4.4.2. 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.

##### 4.4.3. 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 de la dotation globalisée commune par financeur.

##### 4.4.4. Engagement des signataires :

Les financements définis dans le présent contrat engagent les parties signataires. 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 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, 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** ;
- l'actualisation de la grille d'évaluation de la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques relatives à la **prise en charge de l'autisme** et du plan d'action (secteur PH uniquement) ;
- 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.

## 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 l'agence régionale de santé des actions relatives aux missions confiées par celle-ci.

L'organisme gestionnaire s'engage à tenir immédiatement informés l'agence régionale de santé de toute situation dont elle est saisie et relevant de l'information et/ou de l'intervention des autorités de contrôle.

Par ailleurs, l'agence régionale de santé pourra procéder à tout contrôle ou investigation qui relève de ses 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 l'agence régionale de santé 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 l'agence régionale de santé, 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 1<sup>er</sup> janvier 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 Télérecours citoyens accessible sur le site internet <https://www.telerecours.fr/>.

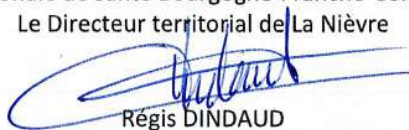
Fait en 1 exemplaire dématérialisé

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 ;
- 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 ;
- Autorisation de frais de siège en cours ;

A Dijon, le 5 juillet 2025

Pour le Directeur général de l'agence  
régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté,  
Le Directeur territorial de La Nièvre



Régis DINDAUD

Le directeur,  
Centre hospitalier Pierre Loo



Florent FOUCARD

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2025-12-19-00027

CPOM 71 2025 2029 Papillons Blancs d'Entre  
Saône-et Loire

01/01/2025 - 31/12/2029

# CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

conclu entre

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

et

**LES PAPILLONS BLANCS D'ENTRE SAONE  
ET LOIRE**



Vu le code de l'action sociale et des familles (CASF), parties législative et réglementaire, notamment son article L. 313-12-2 (concernant les ESMS du secteur « personnes en situation de handicap » et les SSIAD) ;

vu le code de la sécurité sociale (CSS) ;

vu le code de la santé publique (CSP) ;

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° ARS-BFC-SG-2025-067 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 1<sup>er</sup> 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 16 décembre 2025.

**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 LES PAPILLONS BLANCS D'ENTRE SAONE ET LOIRE (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 et LES PAPILLONS BLANCS D'ENTRE SAONE ET LOIRE, 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	710000480 – LES PAPILLONS BLANCS D'ENTRE SAONE ET LOIRE
Adresse	15 AV DE CHAROLLES 71600 – PARAY LE MONIAL
	0385812878
Statut juridique	61 – Association Loi 1901 Reconnue d'Utilité Publique
N° FINESS juridique	710000480
Représentant juridique	Madame Guylaisne LEFEBVRE, Présidente
Directeur si différent	Madame Métivier Christine, Directrice Générale
Date de l'autorisation de frais de siège le cas échéant	Le 24/08/2023, pour la période du 01/01/2022 au 31/12/2026

ESMS l'IME de St Vallier destiné à percevoir la dotation Globalisée Commune Assurance Maladie (ARS)	FINESS ET : 710780859
Caisse pivot de rattachement CPAM / MSA / ...	CPAM de Saône et Loire

## 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
710001926 - ESAT LE PRE LONG Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) Semi-Internat Aide par le travail pour Adultes Handicapés	71300 MONTCEAU LES MINES	03/01/2017	80	
710001926 - ESAT LE PRE LONG Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) Externat Aide par le travail pour Adultes Handicapés	71300 MONTCEAU LES MINES	03/01/2017	1	
710010661 - SESSAD LA COURTE ECHELLE Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile Prestation en milieu ordinaire Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	71600 PARAY LE MONIAL	01/12/2021	41	
710010661 - SESSAD LA COURTE ECHELLE Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile Prestation en milieu ordinaire Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	71600 PARAY LE MONIAL	01/12/2021	17	
710010661 - SESSAD LA COURTE ECHELLE Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile Prestation en milieu ordinaire Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	71600 PARAY LE MONIAL	01/12/2021	8	

710011206 - SAMSAH Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés Prestation en milieu ordinaire Accueil et accompagnement médicalisé personnes handicapées	71300 MONTCEAU LES MINES	30/07/2020	19	
710012287 - FAM ALIZES Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) Hébergement Complet Internat Accueil médicalisé pour adultes handicapés	71600 PARAY LE MONIAL	15/05/2009	8	
710012287 - FAM ALIZES Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) Hébergement Complet Internat Accueil médicalisé pour adultes handicapés	71600 PARAY LE MONIAL	06/07/2016	9	
710012295 - FAM LES GEOGLYPHES Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) Hébergement Complet Internat Accueil médicalisé pour adultes handicapés	71130 GUEUGNON	06/07/2016	9	
710012295 - FAM LES GEOGLYPHES Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) Hébergement Complet Internat Accueil médicalisé pour adultes handicapés	71130 GUEUGNON	06/07/2016	9	
710012295 - FAM LES GEOGLYPHES Foyer d'Accueil Médicalisé pour Adultes Handicapés (F.A.M.) Hébergement Complet Internat Accueil médicalisé pour adultes handicapés	71130 GUEUGNON	06/07/2016	8	
710780859 - IME DU PARC ST VALLIER Institut Médico-Educatif (I.M.E.) Hébergement Complet Internat Éducation Générale et Soins Spécialisés Enfants Handicapés	71230 SAINT VALLIER	03/01/2017	15	
710780859 - IME DU PARC ST VALLIER Institut Médico-Educatif (I.M.E.) Semi-Internat Éducation Générale et Soins Spécialisés Enfants Handicapés	71230 SAINT VALLIER	03/01/2017	30	
710780859 - IME DU PARC ST VALLIER Institut Médico-Educatif (I.M.E.) Semi-Internat Éducation Générale et Soins Spécialisés Enfants Handicapés	71230 SAINT VALLIER	03/01/2017	16	
710780859 - IME DU PARC ST VALLIER Institut Médico-Educatif (I.M.E.) Hébergement Complet Internat Éducation Profession.& Soins Spécial.Enfants Handicapés	71230 SAINT VALLIER	03/01/2017	12	
710780859 - IME DU PARC ST VALLIER Institut Médico-Educatif (I.M.E.) Semi-Internat Éducation Profession.& Soins Spécial.Enfants Handicapés	71230 SAINT VALLIER	03/01/2017	18	

710784018 - IME L'ETANG DU PRINCE PARAY Institut Médico-Educatif (I.M.E.) Semi-Internat Éducation Générale et Soins Spécialisés Enfants Handicapés	71601 PARAY LE MONIAL	03/01/2017	8	
710784018 - IME L'ETANG DU PRINCE PARAY Institut Médico-Educatif (I.M.E.) Hébergement Complet Internat Éducation Profession.& Soins Spécial.Enfants Handicapés	71601 PARAY LE MONIAL	03/01/2017	5	
710784018 - IME L'ETANG DU PRINCE PARAY Institut Médico-Educatif (I.M.E.) Semi-Internat Éducation Profession. Et Soins Spécialisés Enfants Handicapés	71601 PARAY LE MONIAL	03/01/2017	11	
710784018 - IME L'ETANG DU PRINCE PARAY Institut Médico-Educatif (I.M.E.) Semi-Internat Éduc.Générale.Profession.& Soins Spécial.Enfants Handicapés	71601 PARAY LE MONIAL	03/01/2017	8	
710970401 - ESAT LES CHARMES Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) Semi-Internat Aide par le travail pour Adultes Handicapés	71600 PARAY LE MONIAL	03/01/2017	80	
710977141 - SESSAD DU PARC Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile Prestation en milieu ordinaire Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	71230 SAINT VALLIER	29/10/2019	18	
710977141 - SESSAD DU PARC Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile Prestation en milieu ordinaire Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	71230 SAINT VALLIER	30/10/2018	14	
710977141 - SESSAD DU PARC Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile Prestation en milieu ordinaire Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	71230 SAINT VALLIER	29/10/2019	30	
710977141 - SESSAD DU PARC Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile Prestation en milieu ordinaire Accompagnement précoce de jeunes enfants	71230 SAINT VALLIER	06/08/2020	7	
710977745 - CME L'ETANG DU PRINCE PARAY Etablissement pour Enfants ou Adolescents Polyhandicapés Hébergement Complet Internat Éducation Générale et Soins Spécialisés Enfants Handicapés	71600 PARAY LE MONIAL	03/01/2017	3	
710977745 - CME L'ETANG DU PRINCE PARAY Etablissement pour Enfants ou Adolescents Polyhandicapés Semi-Internat Éducation Générale et Soins Spécialisés Enfants Handicapés	71600 PARAY LE MONIAL	03/01/2017	5	

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

L'autorisation du SESSAD est en cours de mise à jour à l'agence suite à :

- la pérennisation de moyens « rentrée scolaire » correspondant à 26 places supplémentaires de SESSAD,
- l'ouverture d'une UEEA de 10 places à SAINT VALLIER en 2024,
- l'ouverture d'une UEMA de 7 places à PARAY LE MONIAL en 2024,
- l'extension de 20 places du SESSAD (programmation CNH 2023) affectées pour moitié au Bassin Minier, d'une part, et au bassin Charolais Brionnais, d'autre part.

Ainsi, l'autorisation du SESSAD porté par l'association des Papillons Blancs d'Entre Saône-et-Loire comportera 198 places.

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 demande 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 cibles 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 (sauf SAMSAH et FAM/EAM) ;
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 (sauf SAMSAH et FAM/EAM).

- **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) :**

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

Le PGFP est 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 sont substantiellement modifiées.

Il est et reste 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 présente une trajectoire financière équilibrée à 7 ans et s'appuie sur la dernière dotation actualisée connue.

#### 4.4.2. 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.

#### 4.4.3. 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 de la dotation globalisée commune par financeur.

#### 4.4.4. Engagement des signataires :

Les financements définis dans le présent contrat engagent les parties signataires. 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 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 retrace 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** ;
- l'actualisation de la grille d'évaluation de la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques relatives à la **prise en charge de l'autisme** et du plan d'action ;
- 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.

### **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 l'agence régionale de santé des actions relatives aux missions confiées par celle-ci.

L'organisme gestionnaire s'engage à tenir immédiatement informés l'agence régionale de santé de toute situation dont elle est saisie et relevant de l'information et/ou de l'intervention des autorités de contrôle.

Par ailleurs, l'agence régionale de santé pourra procéder à tout contrôle ou investigation qui relève de ses 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 l'agence régionale de santé 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 l'agence régionale de santé, 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 1<sup>er</sup> janvier 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 Télérecours citoyens accessible sur le site internet <https://www.telerecours.fr/>.

Fait en 1 exemplaire dématérialisé

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

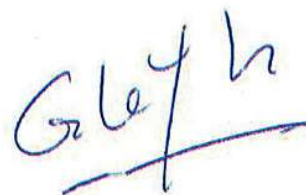
- Organigramme de l'entité juridique à la date d'entrée en CPOM (fonctionnel, et comprenant ETP) complété le cas échéant par :
  - Organigramme fonctionnel du siège ;
  - Logigramme de toutes les structures gérées par l'entité juridique à la date d'entrée en CPOM ;
- Autre CPOM (sanitaire, SPASAD, etc.) 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 ;
- Autorisation de frais de siège en cours ;

A Mâcon, le 19 décembre 2025

**Le Directeur territorial de  
L'agence régionale de santé  
Bourgogne-Franche-Comté,**



**Guylaine LEFEBVRE, Présidente  
des Papillons Blancs d'entre  
Saône et Loire**



ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2025-12-23-00002

CPOM 71 MFSL-CD71-ARSBFC-2025-2029

01/01/2025 - 31/12/2029

# CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

conclu entre

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

**le Conseil départemental de la Saône-et-  
Loire**

et

**LA MUTUALITE FRANCAISE SAONE ET  
LOIRE**



SERVICES DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT  
**SAÔNE-ET-LOIRE**

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 délibération de l'Assemblée départementale du 28 septembre 2023 portant adoption du schéma unique des solidarités (SUDS 71) 2023-2027 ;

vu la décision n° ARS-BFC-SG-2025-067 portant délégation de signature de la directrice générale de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté en date du 1<sup>er</sup> 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 départemental de Saône-et-Loire du 1er juillet 2021 portant élection de Monsieur André ACCARY, en qualité de Président du Département de Saône-et-Loire ;

vu la délégation de signature du directeur de l'organisme gestionnaire MUTUALITE FRANCAISE SAONE ET LOIRE en date du 20 décembre 2025 ;

vu le projet d'établissement 2024-2029 présenté par l'organisme gestionnaire MUTUALITE FRANCAISE SAONE ET LOIRE

**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 Conseil départemental de la Saône-et-Loire et LA MUTUALITE FRANCAISE SAONE ET LOIRE (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.

## 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 Conseil départemental de la Saône-et-Loire et LA MUTUALITE FRANCAISE SAONE ET LOIRE, 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	710784109 - MUTUALITE FRANCAISE SAONE ET LOIRE
Adresse	29 AV BOUCICAUT 71105 - CHALON SUR SAONE
☎	0385424200
✉	david.da-treza@mutualite-71.fr
Statut juridique	47 - Société Mutualiste
N° FINESS juridique	710784109
Représentant juridique	Gilles DESCHAMPS
Directeur si différent	David DA TREZA
Date de l'autorisation de frais de siège le cas échéant	Encours de renouvellement, pour la période du 01/01/2025 au 31/12/2030

Personne morale signataire destiné à percevoir la dotation Globalisée Commune Conseil Départemental	710784109
Personne morale signataire destiné à percevoir la dotation Globalisée Commune Assurance Maladie (ARS)	710784109
Caisse pivot de rattachement	711 - CPAM DE MACON

## 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
710007519 - SAMSAH CHANTELOUP Service d'accompagnement médico-social adultes handicapés Prestation en milieu ordinaire Accompagnement médico social des adultes handicapés	71870 HURIGNY	19/12/2005	15	
710010265 - ACCUEIL DE JOUR MUTUALITE FRANCAISE 71 Foyer de Vie pour Adultes Handicapés Accueil de Jour Accueil en Foyer de Vie pour Adultes Handicapés	71870 HURIGNY	04/01/2017	15	
710016494 - SAAD MUTUALITE FRANCAISE SAONE & LOIRE Service autonomie aide (SAA) Prestation en milieu ordinaire Aide à Domicile	71100 CHALON SUR SAONE	11/08/2020		
710781584 - DAME MFSL Institut Médico-Educatif (I.M.E.) Accueil de jour-Internat-PMO Tous projets éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques, Préparation à la vie professionnelle (jusqu'à 25 ans)	71100 CHALON SUR SAONE	02/12/2025	109	
710971573 - ATESIA-ESAT MFSL Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) Semi-Internat Aide par le travail pour Adultes Handicapés	71870 HURIGNY	03/01/2017	65	
710971573 - ATESIA-ESAT MFSL Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) Externat Aide par le travail pour Adultes Handicapés	71870 HURIGNY	03/01/2017	1	
710971581 - FOYER HEBERGT TRADITIONNEL CHANTELOUP Foyer Hébergement Adultes Handicapés Hébergement Complet Internat Hébergement ouvert en foyer pour adultes handicapés	71870 HURIGNY	04/01/2017	32	
710977034 - SSIAD MERVANS BRESSE DU NORD Service de Soins Infirmiers A Domicile (S.S.I.A.D) Prestation en milieu ordinaire Activité soins d'accompagnement et de réhabilitation	71310 MERVANS	10/01/2024	10	
710977034 - SSIAD MERVANS BRESSE DU NORD Service de Soins Infirmiers A Domicile (S.S.I.A.D) Prestation en milieu ordinaire Soins Infirmiers à Domicile	71310 MERVANS	03/01/2017	7	
710977034 - SSIAD MERVANS BRESSE DU NORD Service de Soins Infirmiers A Domicile (S.S.I.A.D) Prestation en milieu ordinaire Soins infirmiers à Domicile	71310 MERVANS	23/05/2024	91	

CPOM/BFC 71\_MUT FRANCAISE SAONE ET LOIRE\_2025 - 2029 - 01/01/2025 - 31/12/2029

Page 4 sur 13

710977612 - SAVS HURIGNY Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (S.A.V.S.) Prestation en milieu ordinaire Accompagnement à la vie sociale des adultes handicapés	71870 HURIGNY	04/01/2017	81
710977737 - DITEP MFSL Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.) Accueil de jour-Internat-PMO Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques- Préparation à la vie professionnelle (Jusqu'à 25 ans)	71100 CHALON SUR SAONE	02/12/2025	172

\*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.

### 2.3. Habilitation à l'aide sociale départementale

Le CPOM, lorsqu'il sera signé par le Conseil départemental de la Saône-et-Loire, vaut convention d'habilitation à recevoir des bénéficiaires à l'aide sociale départementale. La capacité d'accueil concernée par cette habilitation est précisée dans le tableau ci-dessus pour chacun des établissements concernés.

Le cas échéant, l'annexe dédiée précise les conditions de cette habilitation et en particulier les modalités de versement de la participation financière départementale aux établissements (ex : EHPAD, EAM, SAMSAH) pour la couverture des frais des bénéficiaires de l'aide sociale départementale, conformément au règlement départemental d'aide sociale.

Le Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS) du Département de Saône et Loire en vigueur est opposable à l'organisme gestionnaire.

### 2.4. 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 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 départementaux**

Les objectifs départementaux s'intègrent aux ambitions du schéma départemental de l'autonomie 2023-2027 :

- Renforcer l'interconnaissance et la coopération entre acteurs de la filière sociale et médico-sociale
- Confirmer l'inclusion des personnes en situation de handicap comme une priorité
- Adapter les réponses aux besoins de la population et aux spécificités des territoires
- Soutenir l'amélioration de la qualité des réponses
- Garantir la bientraitance à domicile et en établissement
- Renforcer l'attractivité des métiers des solidarités

### **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, la tarification retenue est indiquée en page 3 et les Procès-Verbaux signés PMP / GMP pour chaque EHPAD (ou courrier GMPS concaténé le 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, EANM, CAFS ; SAMSAH ( CD DOTATION GLOBALE);
- 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

##### Pour les établissements / services pour personnes en situation de handicap de Saône et Loire :

Les dotations sont réévaluées chaque année en fonction d'un taux directeur faisant l'objet annuellement d'une délibération par le conseil départemental, auquel s'ajoutent le cas échéant, des mesures nouvelles validées par le Département.

La dotation globalisée commune indicative au titre de l'exercice 2025 se décline comme suit :

Etablissement	Situation géographique	Capacité HP/HT/Dépannage	Dotation	PJ applicable au 1 <sup>er</sup> juin 2025
EANM Chanteloup	• Hurigny	32 places	1 068 915 €	102,46 €
Accueil de jour	• Hurigny	15 places	221 591 €	62,91 €
SAVS	• Mâcon	81 places	730 068 €	29,94 €
SAMSAH	• Mâcon	15 places	89 800 €	19,63 €

A partir de 2026, les dotations liées aux montants SEGUR sont figés sur la base des effectifs réalisés sur l'année 2024 pour un montant global (SEGUR 1 et pour tous) de **104 470 €**  
**Les écarts sont gérés par le gestionnaire dans le cadre de la dotation globale commune allouée annuellement.**

La dotation est versée au prorata du nombre d'usagers effectivement présents, dont le domicile de secours est la Saône-et-Loire et qui disposent d'une orientation prononcée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapés, compatible avec la prise en charge proposée par le service.

La dotation pourra être révisée chaque année en fonction de cinq éléments :

- de la part des résidents provenant des départements extérieurs
- des participations des résidents par catégorie d'établissement en fonction du taux d'occupation et du revenu des résidents.
- du taux d'occupation cible (fiche action)
- du taux d'atteinte des objectifs
- Coût à la place

#### 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% 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.

#### **4.5. Autres dispositions financières**

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

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

Le PGFP est 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 sont substantiellement modifiées.

Il est et reste 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 présente une trajectoire financière équilibrée à 7 ans et s'appuie 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 :**

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 ;
- l'actualisation de la grille d'évaluation de la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques relatives à la prise en charge de l'autisme et du plan d'action (secteur PH uniquement) ;
- 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.

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.

CPOM/BFC 71\_MUT FRANCAISE SAONE ET LOIRE\_2025 - 2029 - 01/01/2025 - 31/12/2029

Page 10 sur 13

### **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.

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 Télérecours citoyens accessible sur le site internet <https://www.telerecours.fr/>.

Fait en 1 exemplaire dématérialisé.

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.

A Mâcon, le 23 DEC. 2025

**La Directrice générale de  
l'agence régionale de santé  
Bourgogne-Franche-Comté**

Pour le directeur de l'Agence régionale de Santé de la Bourgogne Franche-Comté  
Le Directeur Territorial de Saône-et-Loire

**CÉDRIC LAPORTEAUX**

**Le Président du  
Conseil départemental**

  
**André ACCARY**

**Le Directeur Général Mutualité  
Française de Saône-et-Loire**

  
**MUTUALITE FRANÇAISE SAONE ET LOIRE**  
Mutuelle agréée par le code de la Mutualité  
29 avenue Boucicaut - C.S. 50189  
71105 CHALON SUR SAONE CEDEX  
Tél. 03 85 42 42 00 - Fax 03 85 48 17 40  
N° RNM 778 564 389

André AGARY

ARS Bourgogne Franche-Comté

BFC-2025-12-30-00005

Arrêté - Programme de contrôle 2025 (activité  
2024) - 30 12 25

**Arrêté ARS-BFC-DOSA-2025-2780 portant approbation du programme  
de contrôle externe régional 2025 des établissements de santé  
soumis à la tarification à l'activité en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE**

**La directrice générale de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté**

- VU** le code de la santé publique et, notamment, les articles L 1431-1, L 1431-2 et L 1432-2 ;
- VU** le code de la sécurité sociale et, notamment, les articles L 162-23-13 et R 162-35-1 ;
- VU** le code de la sécurité sociale et, notamment, l'article L 162-22-18 ;

**Considérant le projet de programme de contrôle externe régional 2025 des établissements de santé soumis à la tarification à l'activité en région BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE proposé par l'unité de coordination régionale de BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE (UCR),**

**Après avis de la commission régionale de contrôle de BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE (CRC) du 17 décembre 2025,**

**ARRETE**

- Article 1<sup>er</sup> :** Le programme de contrôle externe régional 2025 soumis à la tarification à l'activité en région Bourgogne-Franche-Comté est approuvé.
- Article 2 :** L'établissement retenu dans le programme régional de contrôle de BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE pour l'année 2025, sur les données 2024, est le CHU DIJON BOURGOGNE (21 078 058 1).
- Article 3 :** Le directrice de l'organisation des soins et de l'autonomie de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté est chargée de l'exécution du présent arrêté.
- Article 4 :** Le présent arrêté sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région de BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE.
- Article 5 :** Un recours peut être exercé contre cette décision dans les deux mois suivant la date de publication devant le tribunal administratif de Dijon sis 22 rue d'Assas (21000) ou via l'application « Télé-recours citoyens » accessible par le site internet <https://www.telerecours.fr>.

Fait à Dijon, le **30 DEC 2025**

La directrice générale,



Mathilde MARMIER

DIRPJJ Grand Centre

BFC-2026-01-01-00001

Décision du 1er janvier 2026 portant  
subdélégation de signature de Monsieur Renaud  
HOUDAYER, Directeur interrégional de la  
protection judiciaire de la jeunesse  
Grand-Centre



**Direction interrégionale de la PJJ Grand-Centre**

Dossier suivi par : DEPAFI

**DECISION DU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2026  
PORTANT SUBDELEGATION DE SIGNATURE**

Le Directeur interrégional  
de la protection judiciaire de la jeunesse Grand-Centre

**Vu** la Loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

**Vu** la Loi organique n°2001-692 du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances ;

**Vu** le Décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des Préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'Etat dans les régions et départements ;

**Vu** l'Arrêté du 1<sup>er</sup> juin 2010 portant règlement de comptabilité du ministère de la justice et des libertés pour la désignation des ordonnateurs secondaires et leurs délégués ;

**Vu** le Décret du 10 Octobre 2024 portant nomination de Monsieur Paul MOURIER, Préfet de la région Bourgogne Franche-Comté, Préfet de la Côte d'Or ;

**Vu** l'Arrêté du Préfet de la région Bourgogne Franche-Comté, Préfet de la Côte d'Or, N° 34-3.09 du 28 octobre 2024 portant délégation de signature à Monsieur Renaud HOUDAYER, Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand-centre ;

**Vu** l'Arrêté du 20 mars 2019 portant nomination de Monsieur Renaud HOUDAYER, Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand-Centre ;

**Vu** l'Arrêté du 31 mars 2023 portant nomination de M. Jean-Philippe MICHAUD, Directeur interrégional adjoint ;

**Vu** l'Arrêté du 3 août 2020 portant nomination de Monsieur Michel FICHOT, Directeur de l'Évaluation, de la Programmation des Affaires financières et Immobilières ;

**Vu** l'Arrêté du 8 avril 2021 portant nomination de Mme Muriel HELOISE, Directrice des missions éducatives ;

**Vu** l'Arrêté du 29 juin 2021 portant nomination de Mme Céline JUSSELME, Directrice des Ressources Humaines ;

**Vu** l'Arrêté du 11 octobre 2011 portant nomination de Madame Noëlle IKHLEF, Responsable de la Gestion Administrative et Financière ;

**Vu** l'Arrêté du 5 juillet 2024 portant nomination de Mme Laurence ARRIVE, Responsable du contrôle interne financier.

**Vu** l'arrêté du 24 juin 2025 portant nomination de M. Renaud SAINT GERMAIN, Responsable des affaires financières

## **DECIDE**

### **Article 1**

Subdélégation de signature est donnée à l'effet d'exercer, au nom du Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand-Centre, les compétences d'ordonnateur secondaire et responsable d'unité opérationnelle pour les titres 2, 3, 5 et 6 du budget opérationnel de programme 182-DIGC, de signer les marchés de l'Etat et d'accomplir tous actes relatifs à la rémunération des personnels, à la passation et à l'exécution des marchés dévolus au pouvoir adjudicateur à :

M. Jean-Philippe MICHAUD, Directeur fonctionnel, Directeur interrégional adjoint de la Direction interrégionale protection judiciaire de la jeunesse Grand-Centre.

### **Article 2**

Subdélégation de signature est donnée à l'effet d'exercer, au nom du Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand-Centre, les compétences d'ordonnateur secondaire et responsable d'unité opérationnelle pour les titre 3, 5 et 6 du budget opérationnel de programme 182-



DIGC, à l'exception des subventions aux associations et des engagements vis-à-vis de tiers auxquels l'autorité judiciaire confie des mineurs ou des jeunes majeurs, de signer les marchés de l'Etat et d'accomplir tous actes relatifs à la passation et à l'exécution des marchés dévolus au pouvoir adjudicateur dans les limites précisées ci-dessous, à :

Monsieur Michel FICHOT, Conseiller d'administration du ministère de la justice, Directeur de l'évaluation, de la programmation, des affaires financières et immobilières ;

M. Renaud SAINT GERMAIN, Attaché d'administration de l'Etat, Responsable des affaires financières, dans la limite des contractualisations d'un montant inférieur à 25 000 € HT en matière de marchés publics.

Madame Laurence ARRIVE, Attachée principale d'administration de l'Etat, Responsable du contrôle interne financier, dans la limite des contractualisations d'un montant inférieur à 25 000 € HT en matière de marchés publics.

### **Article 3**

Subdélégation de signature est donnée à :

Madame Céline JUSSELME, Conseillère d'administration justice, Directrice des ressources humaines ;  
Madame Noëlle IKHLEF, Attachée d'administration de l'Etat, Responsable administrative et financière rattachée à la directrice des ressources humaines,

à l'effet de signer toutes les pièces concernant l'exécution des recettes et des dépenses des services de la protection judiciaire de la jeunesse relatives :

- au fonctionnement courant de l'unité opérationnelle Direction Interrégionale Grand-Centre « Titre 2 » ;
- aux prestations médicales et para-médicales, aux dépenses de formation et à l'organisation des concours relevant du « Hors Titre 2 ».

### **Article 4**

Subdélégation de signature est donnée : aux Directeurs-trices territoriaux, Directeurs-trices territoriaux adjoints –es, Directeurs-trices de service, aux Responsables de l'Appui au Pilotage Territorial (RAPT) et aux Directeurs de pôle de la direction :

- pour engager les dépenses de fonctionnement dans les limites indiquées en annexe de la présente décision ;
- pour la validation financière des ordres de mission et états de frais via Chorus-DT.

et aux gestionnaires de la direction interrégionale :

- pour la validation financière des ordres de mission et états de frais via Chorus-DT.

Les personnels concernés sont nommément désignés dans l'annexe à la présente subdélégation.

### **Article 5**

Subdélégation de signature est donnée : aux Responsables d'Unité Educative (RUE), Directeurs-trices territoriaux, Directeurs-trices territoriaux adjoints-es, Directeurs-trices de service, aux Responsables de l'Appui au Pilotage Territorial (RAPT) et aux Directeurs de pôle de la direction :

- pour valider les documents relatifs au service fait - sans limite de montant ;
- pour valider les demandes de billets de train dans l'outil CYTRIC.

Les personnels concernés sont nommément désignés dans l'annexe à la présente subdélégation.

### **Article 6**

Subdélégation de signature est donnée aux personnels administratifs en unité et directions territoriales aux fins de saisie du service fait dans chorus sans limite de montant.

Les personnels concernés sont nommément désignés dans l'annexe à la présente subdélégation.

### **Article 7**

Cette décision de subdélégation de signature s'appliquera à compter du 1<sup>er</sup> Janvier 2026.

Toute décision de subdélégation de signature antérieure à la présente décision et toute disposition contraire à celle-ci sont abrogées.

### **Article 8**

Le Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand-Centre est chargé de l'exécution de la présente Décision qui sera publiée au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture.

### **Article 8**

En application des dispositions des articles R. 312-1 et R. 421-1 du code de justice administrative, la présente Décision peut, dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa notification, faire l'objet d'un :



- Recours administratif gracieux devant le Directeur interrégional de la protection judiciaire de la jeunesse Grand-Centre, autorité signataire de cette décision ou d'un recours administratif hiérarchique devant le Ministre de la justice ;
- Recours contentieux auprès du Tribunal Administratif territorialement compétent.

En cas de recours administratif, le délai de recours contentieux est prorogé.

Le Directeur interrégional  
Renaud HOUDAYER

Le présent document est un document de travail. Il est destiné à servir de base à la prise de décision et n'a pas vocation à être communiqué à l'extérieur de l'organisme.

Document communiqué en vertu de l'accès à l'information.

Document communiqué en vertu de l'accès à l'information.

## ANNEXE A LA DECISION RELATIVE AUX SUBDELEGATIONS DE SIGNATURE POUR

### LA DIRPJJ GRAND-CENTRE DU 1<sup>er</sup> JANVIER 2026

#### 1 - Liste des personnes autorisées à :

- Engager des dépenses de fonctionnement (titre 3) dans la limite de 3 000 € HT
- Signer les conventions relatives à la prise en charge financière par des familles d'accueil (titre 6)
- Valider les documents relatifs au service fait en une étape sans limite de montant
- Valider les états de frais dans Chorus-DT

#### **Direction Interrégionale Grand Centre - siège :**

- Mme Céline JUSELME, Directrice des Ressources Humaines (1)
- Mme Muriel HELOISE, Directrice des Missions Educatives
- Mme Géraldine PELTIER-TETU, Directrice des Missions Educatives adjointe
- Mme Christine MARTIN, Responsable de la gestion des emplois, des parcours et des compétences

**(1)** Mme Céline JUSELME est autorisée à engager les dépenses figurant à l'article 3 de la décision de subdélégation sans limite de montant.

#### **Direction territoriale Yonne-Nièvre :**

- Mme Sophie BRIOTTET, Directrice territoriale (2)
- Mme Valérie BERCIER-INACIO, Responsable Appui au Pilotage Territorial

**(2)** Mme Sophie BRIOTTET est également autorisée à signer toutes les conventions relatives à la prise en charge financière dans un dispositif d'accueil de jour (DAJ)

#### **Direction territoriale Centre-Orléans :**

- Mme Christine EINAUDI, Directrice territoriale
- Mme Sylvie HERNANDEZ, Responsable Appui au Pilotage Territorial

#### **Direction territoriale Touraine-Berry :**

- M. Guillaume DELAUNEY, Directeur territorial
- Mme Alexia-Sandy GAILLARD, Directrice territoriale adjointe
- Mme Silvine LYAET, Responsable Appui au Pilotage Territorial

#### **Direction territoriale Côte d'or-Saône et Loire :**

- Mme Florence PINTARD, Directrice territoriale
- Mme Emilie MOINGEON, Responsable Appui au Pilotage Territorial

#### **Direction territoriale Franche-Comté :**

- M. Frédéric PARRA, Directeur territorial
- Mme Mary-José SOUVIELLE, Directrice territoriale adjointe
- Mme Estelle SIMERAY, Responsable Appui au Pilotage Territorial

## 2 - Liste des personnes autorisées à :

- Engager des dépenses de fonctionnement (titre 3) dans la limite de 1 500 € HT
- Valider les documents relatifs au service fait en une étape sans limite de montant
- Signer les conventions relatives à la prise en charge financière par des familles d'accueil (titre 6)
- Valider les états de frais dans Chorus-DT et les commandes de titres de transport dans CYTRIC

### **Direction territoriale Yonne-Nièvre :**

- Mme Déborah HERVE-KECHICHIAN, Directrice du STEMO Yonne
- Mme Victoria LAURENT, Directrice de l'EPE Bourgogne-ouest
- M. Manuel SOULA, Directeur du STEMOI de Nevers

### **Direction territoriale Centre-Orléans :**

- M. Dramane SANON, Directeur du STEMO Loiret
- Mme Christelle PRUDHOMME, Directrice du STEMO Chartres
- Mme Claire LORY, Directrice de l'EPEI de Chartres
- Mme Ynes MAZOUL, Directrice du CEF de la Chapelle Saint Mesmin

### **Direction territoriale Touraine-Berry :**

- M. Emmanuel VALETTE, Directeur du STEMO Berry
- Mme Emmanuelle VILLEREY, Directrice de l'EPEI de Bourges
- Mme Cathy MUNSCH, Directrice du STEMO Tours
- Mme Isabelle REBOUSSIN, Directrice du STEMOI de Blois

### **Direction territoriale Côte d'or-Saône et Loire :**

- Mme Victoria GSTALTER, Directrice du STEMOI Dijon
- M. Jean-Luc MOUNIER, Directeur du STEMOI de Chalon-sur-Saône
- Mme Sonia CRESSON, Directrice du CEF Chatillon-sur-Seine
- M. Thomas ZIMMERMANN, Directeur de l'EPE Bourgogne-Est

### **Direction territoriale Franche-Comté :**

- Mme Nathalie MEOT, Directrice du STEMO sud Franche-Comté
- Mme Bénédicte BRICE-BAUGENEZ, Directrice du STEMOI nord Franche-Comté
- Mme Sylvie LIENARD, Directrice du STEMO Haute-Saône – Territoire de Belfort
- Mme Ombeline ROUAZ, Directrice de l'EPEI de Besançon

## 3 – Liste des responsables d'unité éducative (RUE) habilités à :

- Valider les documents relatifs au service fait sans limite de montant
- Valider les commandes de titres de transport dans l'outil CYTRIC

### **Direction territoriale Touraine-Berry :**

- UEMO BOURGES : *poste vacant*

- UEMO CHATEAURoux : M. Khalid EL HILALI
- UEAJ BOURGES : Mme Salima SAINDOU
- UEHC BOURGES : Mme Dalila ZORGANI
- UEMO TOURS OUEST : Mme Alexandra MENARD
- UEMO TOURS VAILLANT : Mme Virginie ROJO-BOMPAS
- UEMO BLOIS : M. Cheikh NDIAYE
- UEHD TOURS : Mme Lydia MICHALCZENIA
- UEAJ VAL DE LOIRE : M. Stéphane BARBE

**Direction territoriale Centre-Orléans :**

- UEMO ORLEANS NORD : M. Benjamin SOUESME
- UEMO ORLEANS SUD : M. Sébastien KECK
- UEMO MONTARGIS : Mme Muriel FONTES
- UEHC CHARTRES : M. Pierre-Emmanuel BASTIDE
- UEHDR FLEURY LES AUBRAY : Mme Aude BALME
- UEAJ ST JEAN LE BLANC : Mme Bérénice GAILLEN-GUEDY
- CEF LA CHAPELLE ST MESMIN : Ms Bilal NATLAOUI et Hichem GHANDRI
- UEMO CHARTRES : Mme Séverine COME
- UEMO DREUX : M. Christophe ADELAIDE

**Direction territoriale Yonne-Nièvre :**

- UEMO AUXERRE : M. Jean-François LENOIR
- UEMO SENS : Mme Christelle CARDOT-GIOVANNELLI
- UEMO NEVERS : Mme Audrey DAVID
- UEAJ NEVERS : *poste vacant*
- UEHC / MISSION D'INSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE D'AUXERRE : Mme Valérie KUCHLER
- UEHDR NEVERS : *poste vacant*

**Direction territoriale Côte d'or-Saône et Loire :**

- UEMO DIJON : Mme Virginie RENOULD
- UEAJ DIJON : Mme Amina BOULARESS
- CEF CHATILLON SUR SEINE : Ms Yassine LAHTANI et Amjad LAGRINI
- UEHC DIJON : Mme Nadia FARCHI (HAIZOUN)
- UEHD CHALON SUR SAONE : Mme Gazala MABROUK-JACQUES
- UEMO LE CREUSOT : Mme Rachida BOUDJADJA
- UEMO CHALON SUR SAONE : M. Ibrahim RABO
- UEAJ CHALON SUR SAONE : Mme Christelle ARNOUX
- UEMO MACON : Mme Stéphanie LACOMME

**Direction territoriale Franche-Comté :**

- UEMO BESANCON 1 : M. Eric MONTEGNIES
- UEMO BESANCON 2 : Mme Anissa SCHICK
- UEMO JURA (LONS LE SAUNIER) : Mme Anne LAUVERNAY
- UEMO MONTBELIARD : Mme Maria MARCEAU
- UEAJ AIRE URBAINE (DANJOUTIN) : Mme Céline WIEDER
- UEMO HAUTE SAONE VESOUL : M. Julien ROQUES

- UEMO BELFORT : M. Philippe BERNACCHI
- UEHC BESANCON : Mme Chantal VIVIEN
- UEAJ BESANCON : M. Samuel ALAMU

**4 - Liste des personnes de la DIR PJJ Grand-Centre autorisées à :**

- valider les états de frais dans Chorus-DT
- effectuer l'envoi des OAP
- valider les demandes d'achat et de subvention dans CHORUS
- Utiliser le module « Tiers » dans chorus : création, modification, suppression
- Certifier les Services Faits dans chorus module certification sans limitation de montant
  - o M. Christophe ATHIAS, Gestionnaire budgétaire
  - o Mme Céline BECK, Gestionnaire budgétaire
  - o M. Mehdi BENKORBAA, Gestionnaire budgétaire
  - o Mme Christine BOURALLA, Gestionnaire budgétaire
  - o Mme Sylvie DEBIASI, Gestionnaire budgétaire
  - o Mme Karine LAZARE, Gestionnaire budgétaire
  - o M. Axel MELS, Responsable du secteur associatif habilité
  - o Mme Rachel WEILL, Gestionnaire budgétaire

**5 - Liste des personnes de la DIR PJJ Grand-Centre autorisées à :**

- Utiliser le module « Tiers » dans chorus : création, modification, suppression
- Certifier les Services Faits dans chorus module certification sans limitation de montant :
  - o Mme Margot PERSON
  - o Mme Céline HAJAJI

**6 – Liste des personnes autorisées à :**

- Utiliser le module « Tiers » dans chorus : création, modification, suppression
- Certifier les Services Faits dans chorus module certification sans limite de montant

**Direction territoriale Yonne-Nièvre :**

- DIRECTION TERRITORIALE YONNE-NIEVRE SIEGE et toutes les unités listées ci-après : Mmes Sophie MATHIEU et Pauline CHOUARD
- UEMO AUXERRE / UEMO SENS : Mme Sylvia SELOUP
- UEMO NEVERS / UEAJ NEVERS : Mmes Sylvie LAUVERGEON et Karine REYDET
- UEHC AUXERRE /MISSION D'INSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE D'AUXERRE / UEHDR NEVERS : Mmes Béatrice RENAUD et Caroline LOISY

**Direction territoriale Touraine-Berry :**

- DIRECTION TERRITORIALE TOURAINE-BERRY SIEGE et toutes les unités listées ci-après : Mmes Nelly BERTRAND, Louise OGOR et M. Tanguy LEFEVRE
- UEHC BOURGES / UEHC BOURGES / UEHD TOURS : Mme Karine SEILLER, Bachra HANI et Florence BURIET

- UEMO BOURGES /UEMO CHATEAUROUX : Mmes Alexandra FRAGNET et Anicia SAMOT
- UEMO TOURS OUEST (CLOCHEVILLE) / UEMO TOURS OUEST (VAILLANT) : Mmes Annabelle NADEAU et Sandra TOUCHARD
- UEMO BLOIS / UEAJ VAL DE LOIRE (sites de Tours et Blois) : Mmes Jennifer BORDIER, Caroline LAMBERT et Manon CARRE

**Direction territoriale Centre-Orléans :**

- DIRECTION TERRITORIALE CENTRE-ORLEANS SIEGE et toutes les unités listées ci-après : Mme Mélanie MENOUER
- UEMO ORLEANS NORD ET SUD : UEMO MONTARGIS : Mmes Pauline MORET, Christine PILLETTE et Laurence SEULIN
- UEHC CHARTRES / UEHDR FLEURY LES AUBRAIS / UEAJ ST JEAN LE BLANC : Mmes Alexandra POUTEAU, Carole HOSPITAL et Coralie THOUVENIN
- CEF LA CHAPELLE ST MESMIN : Mme Ladhathi DJOUMOI
- UEMO CHARTRES / UEMO DREUX : Mmes Caroline DAUVERGNE et Isabelle JEGOUREL

**Direction territoriale Côte d'or-Saône et Loire :**

- DIRECTION TERRITORIALE COTE-D'OR SAONE-ET-LOIRE SIEGE et toutes les unités listées ci-après : Mmes Floriane BIAZZO et Assia LAZIZI
- UEMO DIJON / UEAJ DIJON : Mmes Isabelle MINOTTE, Valérie PISSELOUP et Karima EL HADDOUCHI
- CEF CHATILLON SUR SEINE : Mme Aurianne COLIN
- UEHC DIJON / UEHD CHALON SUR SAONE : Mmes Virginie LAFARGES, Nadia N'MEIL et Fatima RAHMOUNE
- STEMOI CHALON SUR SAONE / UEMO LE CREUSOT / UEMO CHALON SUR SAONE / UEAJ CHALON SUR SAONE / UEMO MACON : Mmes Valérie MESTRE, Morjhane FERHI, Nathalie PETITJEAN, Angélique MARCHAND et Stéphanie ROLAND

**Direction territoriale Franche-Comté :**

- DIRECTION TERRITORIALE FRANCHE-COMTE SIEGE et toutes les unités listées ci-après : Mme Véronique SAISON et M. Louis MOREL
- UEMO BESANCON 1 ET 2 / UEMO JURA (LONS LE SAUNIER) : Mmes Sandrine VITTORI, Sandra REQUET et Sandrine TRUCHE
- UEHC BESANCON / UEAJ BESANCON : Mmes Karima AMEZIANE-BOUJRAF et Catherine SASSARD
- UEMO MONTBELIARD / UEAJ AIRE URBAINE (DANJOUTIN) : Mmes Joëlle GROSSIR, Sandrine CHAMPENDAL et Pascale JULLEROT
- UEMO HAUTE SAONE VESOUL / UEMO BELFORT : Mmes Alison JEANMOUGIN et Laurinda PEREIRA-OURIVES

Il est ainsi constaté que le demandeur a été victime d'un acte de violence conjugale au sens de la Loi sur l'accès à l'information. Le demandeur a subi des blessures physiques et psychologiques graves. Il a également subi des pertes financières importantes.

Le demandeur a subi des dommages matériels et moraux importants. Il a subi des pertes financières importantes et des dommages matériels importants. Il a également subi des dommages moraux importants.

Le demandeur a subi des dommages matériels et moraux importants. Il a subi des pertes financières importantes et des dommages matériels importants. Il a également subi des dommages moraux importants.

Le demandeur a subi des dommages matériels et moraux importants. Il a subi des pertes financières importantes et des dommages matériels importants. Il a également subi des dommages moraux importants.

Le demandeur a subi des dommages matériels et moraux importants. Il a subi des pertes financières importantes et des dommages matériels importants. Il a également subi des dommages moraux importants.

DREAL Bourgogne Franche-Comté

BFC-2026-01-05-00008

Arrêté applicable à compter du 10 janvier 2026  
relatif à l'agrément du centre de formation  
AFTRAL CHALON SUD pour l'organisation des  
formations et des examens permettant  
l'obtention de l'attestation de capacité  
professionnelle en transport routier léger de  
marchandises.



**PRÉFET  
DE LA RÉGION  
BOURGOGNE-  
FRANCHE-COMTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction régionale de l'environnement,  
de l'aménagement et du logement  
Bourgogne-Franche-Comté**

**Arrêté n°2026/STM/AFTRAL applicable à compter du 10 janvier 2026**

**relatif à l'agrément du Centre de formation AFTRAL CHALON SUD (Saône-et-Loire)  
pour l'organisation des formations et des examens permettant l'obtention de  
l'attestation de capacité professionnelle en transport routier léger de marchandises**

Le Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté  
Préfet de la Côte-d'Or

Vu l'arrêté du 28 décembre 2011 relatif à la délivrance des attestations de capacité professionnelle permettant l'exercice de la profession de transporteur public routier, modifié par l'arrêté portant diverses dispositions relatives au transport routier du 2 avril 2012, notamment son article 7-1 ;

Vu la décision du 3 février 2012 relative aux référentiels et jury d'examen, et aux modèles d'attestation de capacité professionnelle, pour l'exercice des activités de transport public routier publiée au Bulletin Officiel du Ministère de l'Écologie, du Développement Durable, des Transports et du Logement du 25 février 2012 ;

VU la décision du 2 avril 2012 relative au cahier des charges afférent à l'organisation et au contenu des formations et des examens permettant l'obtention de l'attestation de capacité professionnelle en transport routier de personnes avec des véhicules n'excédant pas neuf places, y compris le conducteur, ou de l'attestation de capacité professionnelle en transport routier léger de marchandises, publiée au Bulletin Officiel du Ministère de l'Écologie, du Développement Durable, des Transports et du Logement du 25 mai 2012 ;

VU le décret n°2023-1218 du 20 décembre 2023 portant diverses dispositions en matière de transports routiers et modifiant le code des transports ;

VU l'arrêté du 02 août 2024 relatif aux modalités de l'obtention des attestations de capacité professionnelle en transport léger ;

Vu le code des transports, notamment les articles R. 3211-36 et R. 3211-40 ;

Vu les articles R421-1 et R421-2 du code de justice administrative ;

Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié, relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;

Vu le décret du 10 octobre 2024 portant nomination de Monsieur Paul MOURIER, préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté, préfet de la Côte d'Or ;

Vu l'arrêté de Monsieur le Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté n° 25-09-BAG du 13 janvier 2025 portant délégation de signature à Monsieur Olivier DAVID publié au RAA BFC-2025-013 du 14 janvier 2025 et lui permettant de donner aux agents placés sous son autorité délégation pour signer les actes relatifs aux affaires pour lesquelles il a lui-même reçu délégation ;

Vu la décision de Monsieur le Directeur régional de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement n° BFC-2025-09-25-00001 du 25 septembre 2025 publiée au RAA BFC-2025-146 du 25 septembre 2025 portant délégation de signature ;

Vu la demande d'agrément déposée le 18 décembre 2025 par :

**AFTRAL CHALON SUD**  
**Siège social**  
**6 rue Georges EASTMAN**  
**71 100 CHALON-SUR-SAÔNE**  
**Siret n°305 405 045 03383**

Et après instruction par la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de Bourgogne-Franche-Comté ;

Sur proposition du Directeur Régional de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de Bourgogne-Franche-Comté :

**ARRÊTE**

**Article 1 :**

L'agrément, pour l'organisation des formations et des examens permettant l'obtention de l'attestation de capacité professionnelle en transport routier léger de marchandises dans les conditions des textes visés ci-dessus, est accordé au centre de formation AFTRAL CHALON SUD sise 6 rue Georges EASTMAN à CHALON-SUR-SAÔNE (SAÔNE-ET-LOIRE) représentée par la responsable de centre, Mme VIEU Amandine.

Cet agrément autorise le centre de formation AFTRAL CHALON SUD à dispenser ses formations en présentiel, en 100 % e-learning et en e-learning tutoré avec regroupement en centre via des outils pédagogiques adaptés et présentés dans le dossier de demande d'agrément. **Pour les formations comportant un enseignement à distance (100 % ou partiel) une durée minimale de face-à-face pédagogique est exigée en visioconférence, par téléphone ou en présentiel avec un échange entre les stagiaires et le formateur, individuel ou collectif, correspondant à un minimum de 15 % de la durée minimale de la formation.**

**Article 2 :**

La responsable de centre, par le présent arrêté, s'engage à transmettre à la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de Bourgogne-Franche-Comté :

- un bilan annuel des formations et des examens réalisés faisant notamment apparaître les résultats, les taux de réussite et d'échec des stagiaires, le nombre de candidats se présentant à l'examen après un échec, le nombre de recours. Les résultats devront dissocier les candidats ayant préalablement suivi la formation dans le centre de formation et d'examen, ceux s'étant présentés après un premier échec ou un deuxième échec après avoir suivi la formation dans le même centre ou dans un autre centre et ceux s'étant présentés en bénéficiant d'une dispense de formation ;
- chaque année, au moins deux mois à l'avance avant le début de l'année suivante, le calendrier des dates et des lieux de formations et d'examens ;
- chaque année, un dossier d'actualisation comprenant notamment le barème actualisé des prestations en termes de formation et d'examen.

**Article 3 :**

La responsable de centre informe la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de Bourgogne-Franche-Comté de toute modification de calendrier, et ce, a minima deux semaines avant le début de la session concernée.

**Article 4 :**

La responsable de centre, par le présent arrêté, s'engage à autoriser, sans préavis, les agents habilités de la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de Bourgogne-Franche-Comté à effectuer toute visite se rapportant au contrôle des stages de formation.

**Article 5 :**

La responsable de centre, par le présent arrêté, s'engage à informer la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de Bourgogne-Franche-Comté, dans les plus brefs délais, de tout élément de nature à modifier les moyens mis en œuvre dont il a été fait état lors de la demande d'agrément en termes de moyens humains et/ou matériels. En cas non-respect des dispositions du présent arrêté, d'agissements non-conformes ou de cessation d'activité, l'agrément peut être suspendu ou retiré par décision motivée à l'issue d'une procédure contradictoire.

**Article 6 :**

**La responsable de centre, par le présent arrêté, s'engage à mettre à disposition de la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de Bourgogne-Franche-Comté un accès permettant de se connecter aux sessions de formation lors des périodes de face-à-face pédagogique et aux supports de formation.**

**À l'issue de chaque session, la responsable de centre s'engage à transmettre le relevé de temps de connexion pour chacun des candidats ayant participé à la session. Le relevé de temps de connexion devra prendre en compte le face-à-face pédagogique.**

**Article 7 :**

Cet agrément est délivré à compter du 10 janvier 2026 et ce, jusqu'au 09 janvier 2031.

**Article 8 :**

M. Le Secrétaire Général pour les Affaires Régionales et M. Le Directeur de la DREAL Bourgogne-Franche-Comté sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent agrément qui sera notifié au centre de formation concerné. Il sera publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture de la Région Bourgogne-Franche-Comté.

Il est renouvelable sur demande de son bénéficiaire.

**Article 9 :**

La présente décision peut faire l'objet, dans un délai de 2 mois à compter de sa notification, d'un recours gracieux auprès du Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté ou d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif territorialement compétent.

Besançon, le 05 janvier 2026

Pour le Préfet de Région,  
Par délégué pour le Directeur,  
Le Chef du Département Régulation des Transports



Rectorat de la région académique Bourgogne  
Franche-comté

BFC-2025-12-19-00028

RABFC Arrêté de subdeleg prefet RRA DRAJES  
191225

Arrêté N°  
portant subdélégation de signature aux agents de la DRAJES  
de BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

La rectrice de la région académique de Bourgogne-Franche-Comté,  
rectrice de l'académie de Besançon

VU l'arrêté préfectoral n° 24-302-BAG du 28 octobre 2024 portant délégation de signature à Mme Nathalie ALBERT-MORETTI, rectrice de la région académique de Bourgogne-Franche-Comté, rectrice de l'académie de Besançon ;

VU l'arrêté n° BFC-2025-09-23-00002 du 23 septembre 2025 portant subdélégation aux agents de la DRAJES de Bourgogne-Franche-Comté ;

ARRETE

Article 1 :

Conformément aux dispositions prévues à la section IV de l'arrêté préfectoral n°24-302-BAG du 28 octobre 2024 susvisé, Mme Nathalie ALBERT-MORETTI, rectrice de la région académique de Bourgogne-Franche-Comté, rectrice de l'académie de Besançon, confère délégation de signature aux agents désignés ci-après pour l'exercice des compétences suivantes :

- A. A effet de signer toutes décisions et tous documents relevant de l'exercice des compétences définies aux sections I – « Compétence administrative générales », II – « Compétence d'ordonnateur secondaire » et III – « Marchés publics et pouvoir adjudicateur » de l'arrêté susvisé :
- M. Frédéric DEHAN, secrétaire général de la région académique ;
  - M. Laurent POTTIER, délégué régional académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports ;
  - M. Corentin BOB, adjoint au délégué régional à la jeunesse, à l'engagement et aux sports ;
  - Madame Adèle PURLICH, adjointe au délégué régional à la jeunesse, à l'engagement et aux sports ;
- B. A effet de signer toutes décisions et tous documents relevant de l'exercice des compétences définies aux sections I – « Compétence administrative générales », II – « Compétence d'ordonnateur secondaire » et III – « Marchés publics et pouvoir adjudicateur » de l'arrêté susvisé dans la limite de 5 000 €, et en cas d'absence ou d'empêchement de M. Laurent POTTIER, de M. Corentin BOB et de Madame Adèle PURLICH, dans la limite de leurs attributions fonctionnelles :

- M. Samuel LANDREAU, chef du pôle JEVA ;
  - M. Laurent MONROLIN, chef du pôle Sport ;
  - Mme Emmanuelle OUDOT, cheffe du pôle FCE.
- C. En vue de l'exécution des compétences définies aux sections II et III de l'arrêté susvisé, et dans le cadre exclusif de l'utilisation des applications informatiques de l'Etat ci-dessous désignées :
- a. A effet d'exécuter les actes de gestion budgétaire dans l'application « CHORUS » : programmation et restitution budgétaire, mise à disposition, réallocation, et pilotage des crédits ;
  - b. A effet de valider les actes de gestion financière dans l'application « CHORUS Formulaire » : demandes d'achat et de mise en paiement, gestion des engagements juridiques :
    - Mme Véronique BIERREN, gestionnaire logistique et comptable ;
    - M. Daniel ROUGEOT, gestionnaire budgétaire et comptable.
  - c. A effet de valider les actes de gestion financière dans l'application « OSIRIS », transferts vers l'application « CHORUS » des demandes de création des engagements juridiques :
    - M. Florent CLERC, gestionnaire administratif - pôle Sport ;
    - Mme Isabelle GUILLET, chargée de mission vie associative – pôle JEVA ;
    - Mme Aude LAVANCHY, conseillère d'éducation populaire et de jeunesse – pôle JEVA ;
    - Mme Hélène DELGEE, conseillère d'éducation populaire et de jeunesse – pôle JEVA ;
    - Mme Mylène FONITCHEFF, conseillère d'éducation populaire et de jeunesse – pôle JEVA.
- D. En vue de l'exécution des compétences définies aux sections II et III de l'arrêté susvisé, et dans le cadre exclusif de l'utilisation de l'application informatique de l'Etat ci-après désignée, a effet de valider les actes de gestion financière, ordre de missions et états de frais de déplacement dans l'application « CHORUS DT », demandes de transferts vers l'application « CHORUS »
- Mme Véronique BIERREN, gestionnaire logistique et comptable ;
  - M. Éric FRANÇONNET, agent administratif ;
  - M. Daniel ROUGEOT, gestionnaire budgétaire et comptable.

Article 2 :

Le présent arrêté sera notifié aux agents ci-dessus désignés, et copie en sera adressée à Monsieur le préfet de région de Bourgogne-Franche-Comté, à Madame la directrice régionale des finances publiques de Bourgogne et de la Côte d'Or ainsi qu'à Madame la directrice départementale des finances publiques du département du Doubs.

Article 3 :

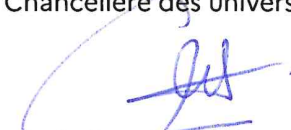
L'arrêté n° BFC-2025-09-23-00002 du 23 septembre 2025 est abrogé.

Article 4 :

Le secrétaire général de région académique est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Besançon, le 19 décembre 2025

Pour le Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté,  
Préfet de Côte d'Or,  
La Rectrice de région académique Bourgogne-Franche-Comté,  
Rectrice de l'académie de Besançon,  
Chancelière des universités



Nathalie ALBERT-MORETTI