

CONSEIL D'ADMINISTRATION
CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
SÉANCE DU 7 MARS 2025

1/1 – C.C.A.S. - RAPPORT D'ORIENTATIONS BUDGETAIRES 2025 (R.O.B.)

L'article L.2312-1 du Code Général des Collectivités Territoriales (C.G.C.T.) prévoit que dans les établissements publics administratifs des communes de 3 500 habitants et plus, le Président présente au conseil d'administration, dans un délai de deux mois précédant l'examen du budget, un rapport sur les orientations budgétaires, les engagements pluriannuels envisagés, ainsi que la structure et la gestion de la dette. Ce rapport donne lieu à un débat au conseil d'administration. Il est pris acte de la tenue du débat par une délibération spécifique à caractère non décisionnel.

Ce rapport présente :

- les évolutions prévisionnelles des dépenses et des recettes, en fonctionnement comme en investissement en précisant les hypothèses d'évolution retenues pour construire le projet de budget,
- les engagements pluriannuels,
- des informations sur la structure des effectifs, les dépenses de personnel, les rémunérations, les avantages en nature et le temps de travail.

Un Rapport sur les Orientations Budgétaires pour l'exercice 2025 est présenté en annexe. Il reprend différents éléments de contexte général, présente une analyse rétrospective de la situation budgétaire du C.C.A.S. ainsi qu'une prospective inscrite dans sa stratégie financière.

Le conseil d'administration est invité à prendre acte de ce rapport et du débat portant sur les orientations budgétaires de l'exercice 2025.

Les membres du conseil d'administration ont pris acte de ce rapport et du débat portant sur les orientations budgétaires de l'exercice 2025.

RAPPORT D'ORIENTATIONS BUDGETAIRES
EXERCICE 2025

Préambule

Partie 1 : La situation financière du C.C.A.S. :

Section de fonctionnement
Section d'investissement
Le bilan global au 31 décembre 2024

Partie 2 : Les orientations budgétaires 2025

Les perspectives en fonctionnement
Les perspectives en investissement

Conclusion

L'article L.2312-1 du Code Général des Collectivités Territoriales (C.G.C.T.) prévoit que dans les établissements publics administratifs des communes de 3 500 habitants et plus, le Président présente au conseil d'administration, dans un délai de deux mois précédant l'examen du budget, un rapport sur les orientations budgétaires, les engagements pluriannuels envisagés, ainsi que la structure et la gestion de la dette. Ce rapport donne lieu à un débat au conseil d'administration. Il est pris acte de la tenue du débat par une délibération spécifique à caractère non décisionnel.

Le Débat d'Orientations Budgétaires est une phase essentielle qui permet de rendre compte de la gestion du C.C.A.S. et de débattre des perspectives à court et moyen-long terme. Il doit donc permettre aux administrateurs du C.C.A.S. de disposer d'éléments et d'une base de discussion pour la détermination des principales orientations qui préfigureront le contenu du Budget Primitif 2025 et celui des exercices suivants.

Le présent rapport va préciser dans ce cadre :

- le contexte économique général,
- la situation financière du C.C.A.S.,
- les orientations budgétaires retenues par le C.C.A.S. pour l'année 2025.

Le vote du budget aura lieu lors de la séance du conseil d'administration du 4 avril 2025.

PREAMBULE :

Contexte le et rôle du C.C.A.S.

Les données présentées dans cette partie du rapport sont basées sur la dernière mise à jour (décembre 2024) des « projections économiques » de la Banque de France.

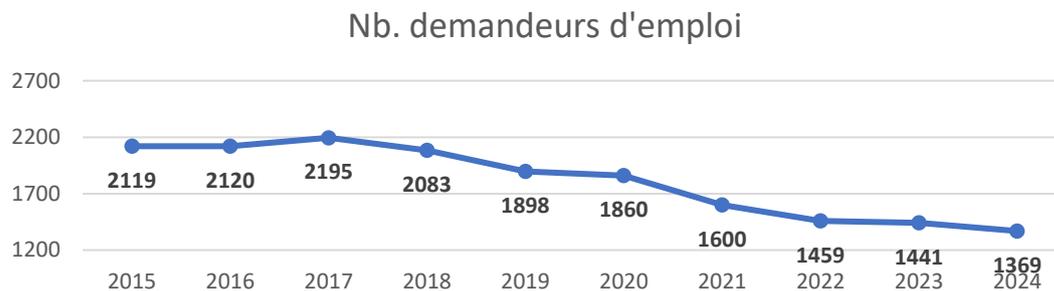
Ces projections annoncent une croissance positive en 2025 mais inférieure à celle de l'année précédente, soit une perspective de 0,9 % en 2025 après 1,1 % en 2024. Le rapport prévoit qu'elle passerait à 1,3 % en 2026. La consommation des ménages pourrait être le principal moteur de la croissance à partir de 2025, portée par une progression du pouvoir d'achat de la masse salariale et une diminution du taux d'épargne. La diminution des taux d'intérêt ajoutée à celle des prix de l'immobilier a notamment eu un impact sur le pouvoir d'achat immobilier des ménages, qui a été conforté depuis le mois d'avril 2024.

La Banque de France retient l'hypothèse d'une inflation annuelle de 1,6 % en 2025, après 2,4 % en 2024, expliquant ce ralentissement par une « inflation négative » des prix de l'énergie : baisse des tarifs réglementés de vente de l'électricité et prix du baril de pétrole à 68 € contre 76 € en 2024. L'inflation hors énergie et alimentation s'établirait à 2,2 % en 2025, après 2,4 % en 2024, compte tenu du recul de l'inflation des services sous l'effet de la normalisation du rythme d'évolution des salaires. Selon la Banque de France, en 2026 l'inflation totale et l'inflation hors énergie et alimentation seraient respectivement de 1,7 % et 1,9 %.

Le taux de chômage est prévu en hausse avec un niveau de 7,8 % en moyenne annuelle en 2025 et en 2026. Le marché du travail serait affecté par le ralentissement de l'activité, principalement d'une moindre activité dans les branches marchandes et le rétablissement partiel des pertes de productivité.

Enfin, le déficit public devrait se situer entre 5 % et 5,5 % du Produit Intérieur Brut (P.I.B.), contre 6,1 % en 2024. La dégradation du taux 2024 trouve son explication, selon la Banque de France, dans des prélèvements obligatoires moins dynamiques que le P.I.B., des dépenses primaires plus dynamiques que le P.I.B. et une hausse de la charge d'intérêt en points de P.I.B. La perspective de réduction de ce déficit reste prudente compte tenu de l'instabilité budgétaire actuelle.

EVOLUTION DU NOMBRE DE DEMANDEURS D'EMPLOI MONSOIS 2015-2024



Les chiffres sont arrêtés au 1^{er} décembre de chaque année

Les C.C.A.S. sont fortement sollicités au quotidien et interviennent par des soutiens multiples aux personnes vulnérables et/ou en difficulté.

Le Centre Communal d'Action Sociale (C.C.A.S.) est un établissement public ayant une autonomie financière et fonctionnelle (organe délibérant, organe exécutif et personnel propre) dont le rôle principal est de venir en aide aux personnes les plus fragiles.

Toutefois, en vertu du principe de rattachement à la commune, celle-ci dispose d'un véritable droit de regard sur les principales actions du C.C.A.S. d'autant que sa mission est de mettre en œuvre la politique sociale et seniors de la ville.

En effet, le C.C.A.S. (budget principal et budgets annexes) est financièrement lié à la Ville puisque la subvention d'équilibre représente plus de 50% de ses ressources.

Le contexte politique et budgétaires national fait peser une incertitude sur les finances locales.

Au regard du contexte économique et social, les besoins des publics en vulnérabilité et en fragilité continuent de croître. Le C.C.A.S. souhaite poursuivre ses actions visant à lutter contre le non-recours en allant au plus près des habitants, que ce soit pour le pôle action sociale ou pour le pôle aînés.

Le C.C.A.S. a pour rôle de lutter contre l'exclusion et d'accompagner les personnes qui le sollicitent : aides financières, démarches administratives, accompagnement des demandes de logements...

L'aide aux démarches administratives a été renforcée par l'ouverture de la France Services qui propose un accompagnement de premier niveau à toute personne qui en fait la demande.

Le C.C.A.S. propose un ensemble de prestations dans le but de remédier aux situations de précarité ou de difficulté sociale touchant notamment les familles,

les personnes âgées, les personnes sans emploi et les personnes en situation de handicap. Le C.C.A.S. accueille, conseille et oriente celles et ceux qui sollicitent des réponses adaptées à leurs problématiques sociales.

Le C.C.A.S. a en outre pour mission la gestion de la demande de logement social. Il domicilie les familles qui n'ont pas d'adresse postale et leur donne régulièrement leurs courriers qu'elles viennent chercher au C.C.A.S.

Conformément aux dispositions de l'article R123-1 du code de l'Action Sociale et des familles, le C.C.A.S. mène une analyse des besoins sociaux, pour laquelle des élèves du B.T.S. S.P.3.S. du lycée Valentine Labbé de La Madeleine sont venus en appui. Cette analyse des besoins sociaux a pour objectif de permettre au C.C.A.S. d'améliorer sa connaissance des habitants du territoire et mettre en place des actions qui répondent aux besoins des habitants.

I – La situation financière du C.C.A.S.

L'exécution budgétaire des dernières années (2022-2024) et la situation financière prévisionnelle du C.C.A.S. au 31 décembre 2024 vous sont présentées ci-dessous.

A. La section de fonctionnement

Le niveau prévisionnel de réalisation des opérations réelles de fonctionnement 2024 s'élève à 1,39 M€ en dépenses, soit une hausse de 22.54 % par rapport à 2023 ; la hausse des dépenses courantes de fonctionnement est de 0.78 %. Le montant des recettes devrait s'élever à 1,46 M€, (montant en hausse de 19.24 % par rapport à 2023).

L'augmentation significative des dépenses comme des recettes s'explique par le versement de subventions exceptionnelles de la Ville au CCAS, puis du budget principal du CCAS vers le budget annexe de l'EHPAD, pour 398 870€ en 2024 contre 150 000€ en 2023.

L'état consolidé des dépenses et recettes de fonctionnement du budget du C.C.A.S. peut être résumé de la manière suivante sur la période 2022 -2024 :

| | CA 2022 | CA 2023 | Pré-CA 2024 | CA 2024/ CA 2023 |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------|
| Charges à caractère général | 194 783.00 € | 219 726.00 € | 218 661.00 € | -0.48% |
| Charges de personnel | 581 732.00 € | 603 195.00 € | 638 147.00 € | 5.79% |
| Autres charges de gestion courante | 174 059.00 € | 165 844.00 € | 139 757.00 € | -15.73% |
| Charges financières | | | | |
| Charges exceptionnelles | 130.00 € | - € | - € | |
| Total dépenses courantes de fonctionnement | 950 704.00 € | 988 765.00 € | 996 565.00 € | 0.78% |
| Subvention exceptionnelle EHPAD | 100 000.00 € | 150 000.00 € | 398 870.00 € | 166% |
| Total dépenses réelles de fonctionnement (A) | 1 050 704.00 € | 1 138 765.00 € | 1 395 435.00 € | 22.54% |
| | | | | |
| Atténuation de charges | 2 037.00 € | 429.00 € | 5 412.00 € | 892.68% |
| Ventes de produits préfabriqués | 154 767.00 € | 145 529.00 € | 151 380.00 € | 4.02% |
| Dotations et participation | 132 388.00 € | 171 578.00 € | 115 393.00 € | -32.75% |
| <i>dont département</i> | <i>26 480.00 €</i> | <i>45 118.00 €</i> | <i>- €</i> | |
| <i>dont Etat</i> | <i>105 908.00 €</i> | <i>78 794.00 €</i> | <i>115 393.00 €</i> | 46.45% |
| Autres produits de gestion | 5 762.00 € | 4 950.00 € | 41 552.00 € | 739.43 |
| Produits exceptionnels | 2 378.00 € | 985.00 € | - € | |
| Total recettes courantes de fonctionnement | 297 332.00 € | 323 471.00 € | 313 737.00 € | 3.01% |
| Subvention d'équilibre commune | 720 000.00 € | 754 000.00 € | 751 130.00 € | -0.38% |
| Subvention exceptionnelle EHPAD | 100 000.00 € | 150 000.00 € | 398 870.00 € | 165.91% |
| Total recettes de fonctionnement (B) | 1 117 332.00 € | 1 227 471.00 € | 1 463 737.00 € | 19.24% |

Les charges de personnel représentent, sur l'ensemble de la période d'analyse, le poste de dépenses structurellement le plus élevé du budget de fonctionnement du C.C.A.S.

Les charges de personnel devraient représenter 64 % du total des dépenses courantes du C.C.A.S. en 2024 contre 61% en 2023.

Elles atteignent 638 K€ en 2024, soit une hausse de 5.80 % par rapport à 2023. Cela s'explique, en partie, par le versement de la prime exceptionnelle de pouvoir d'achat versée aux agents au cours du premier semestre 2024.

Les agents municipaux ont pu bénéficier en 2024 des prestations sociales suivantes :

- la participation à la complémentaire santé de 15 € par mois,
- le remboursement des abonnements de transport collectif (à hauteur de 75 % depuis le 1^{er} septembre 2023),
- le forfait mobilité durable,
- les prestations sociales au travers de l'adhésion du C.C.A.S à Plurélya en faveur des agents actifs ou retraités.

Le nombre d'agents mis à disposition par la Ville auprès du CCAS et des établissements pour personnes âgées diminue année après année. Chaque départ de titulaires Ville fait l'objet d'une suppression de l'emploi par la Ville et d'une création par le C.C.A.S., les personnes nouvellement recrutées sont directement rattachées aux établissements qui les emploient.

Livraison de repas à domicile

Le C.C.A.S. propose le portage des repas pour chaque jour de la semaine avec un double portage les jeudis et vendredis de manière à couvrir le week-end.

Les porteurs de repas ont livré 22 971 repas en 2024 (63 repas par jour en moyenne) pour un montant de 127 K€ facturé par le fournisseur. Le nombre de repas est en légère baisse (-1.4 %) par rapport au nombre de repas livrés en 2023. Le nombre de bénéficiaires actifs s'élève en moyenne à 2024 à 97 personnes (contre 88 en 2023).

Allocation Municipale d'Habitation (A.M.H.)

L'Allocation Municipale d'Habitation est une aide facultative trimestrielle accordée aux Monsois sous conditions de revenus. Elle est liée au logement et vise à couvrir une partie des charges liées au logement.

378 foyers au total ont bénéficié en 2024 de cette allocation (contre 430 foyers en 2023 soit une baisse de 12%).

Le montant des allocations versées en 2024 s'élève à 121 K€ soit une baisse de 20.6% par rapport à l'année 2023 (146K€).

| Exercice 2024 | Bénéficiaires | Versements allocat | Versements EDF | Rétro et avances | Total |
|----------------|---------------|--------------------|----------------|------------------|--------------|
| 1er trimestre | 293 | 24 602.00 € | 2 098.00 € | 1 200.00 € | 27 900.00 € |
| 2eme trimestre | 308 | 24 948.00 € | 1 886.00 € | 4 466.00 € | 31 300.00 € |
| 3eme trimestre | 292 | 23 073.00 € | 2 747.00 € | 4 680.47 € | 30 500.47 € |
| 4eme trimestre | 306 | 23 573.00 € | 3 227.00 € | 4 926.38 € | 31 726.38 € |
| TOTAL | | 96 196.00 € | 9 958.00 € | 15 272.85 € | 121 426.85 € |

Il convient de souligner que 15.2 K€ ont été versés dans le cadre d'une avance ou d'un « rétro A.M.H. » en 2024 portant la part de ces avances et « rétro » à 12.6 % du budget global de l'année contre 13.15 % en 2023.

Bien que les situations rencontrées par les travailleurs sociaux demeurent complexes, leur nombre reste stable au moment de l'ouverture du droit à l'A.M.H., dans la mesure où « le rétro » n'est accordé qu'en cas de situation de dette, ou dans le cadre d'une avance A.M.H. sur droit supposé. Par ailleurs, l'aide apportée par le fonds social de la société Ileo a été sollicitée pour un montant de 17K€ au profit de 49 monsois.

Le pécule jeune

Le pécule jeune est une allocation versée aux jeunes dont les parents ont ouvert un droit à l'A.M.H. Cette aide est instruite par le service jeunesse mais son budget relève de celui du C.C.A.S.

3 aides ont été accordées en 2024 pour un montant total de 240 €. Bien que le montant soit marginal, cette aide permet au service jeunesse d'impulser des parcours d'insertion auprès des jeunes Monsois. Un travail va être mené concernant le fonctionnement de cette aide qui pourrait être instruite, à la demande des travailleurs sociaux du Département et/ou de la Mission Locale.

Les secours non remboursables : les Chèques d'Accompagnement Personnalisé (C.A.P.) et Paniers Malins

590 chéquiers ont été distribués à des Monsois pour l'achat de denrées alimentaires ou produits de première nécessité pour un montant total de 11.8K€.

Par ailleurs, l'aide sous forme de « paniers malins » d'une valeur de cinquante euros chacun a représenté au total 3 K€.

Le montant des secours accordés est stable chaque année, pour les C.A.P., il s'agit d'une régie.

Réussite Educative

Institué par la loi de cohésion sociale du 18 janvier 2005, le Programme de Réussite Éducative constitue un dispositif majeur de la Politique de la Ville : il est le volet éducatif du Contrat de Ville.

Le Programme de Réussite Éducative s'adresse à des enfants et adolescents de 2 à 16 ans, et vise à accompagner spécifiquement celles et ceux présentant des signes de fragilité dans les domaines scolaire, social, éducatif, culturel et dans le champ de la santé. Il s'agit de soutenir les enfants et adolescents résidant dans le quartier Le Nouveau Mons (quartier qui relève de la politique de la Ville) qui relèvent de la politique de la Ville et/ou scolarisés dans des établissements de l'éducation prioritaire.

Le Programme de Réussite Éducative repose sur une approche globale des difficultés et des besoins d'un enfant, repérés par une Équipe Pluridisciplinaire de Soutien (E.P.S.).

La construction d'un parcours individualisé pour les enfants accompagnés, en lien avec leurs familles, vise à atténuer les freins s'opposant à leur réussite scolaire et à leur bien-être plus globalement.

Le partenariat est une des clés du fonctionnement d'un Programme de Réussite Éducative car, en facilitant le dialogue entre les partenaires du territoire, il permet d'améliorer la prise en charge des enfants repérés.

Aussi, le P.R.E. de Mons en Baroeul a développé une nouvelle approche : les parents sont dorénavant mis au cœur du parcours proposé en faveur de leur enfant.

Les familles sont systématiquement rencontrées par la référente /coordonnatrice avant toute étude de la situation de leur enfant au sein des Equipes Pluridisciplinaires de Soutien afin d'y étudier chacune des situations qui remontent du terrain.

Au-delà des accompagnements individuels, le P.R.E. complète son soutien par la mise en place d'ateliers collectifs qui accueillent les enfants, et en combinant des ateliers parents-enfants.

Un plan d'actions a été élaboré et s'articule autour de 4 axes :

- l'accompagnement social des familles,
- l'accès aux soins des enfants,
- l'accompagnement à la scolarité,
- l'ouverture à la culture et au sport.

BILAN 2024 DU PRE

A- Fonctionnement

Le Programme a bénéficié à **123** enfants en 2024.

Parcours commencé avant la période et toujours en cours : 51

Parcours commencé avant la période et terminé dans la période : 38

Parcours commencé dans la période et toujours en cours : 29

Parcours commencé et terminé dans la période : 5

1- Recettes

Le P.R.E. fait l'objet, chaque année, d'une demande de subvention auprès des services de l'Etat, dans le cadre de la Politique de la Ville.

Le budget prévisionnel de la programmation 2024 s'élevait à **154 491 €**.

Les recettes sont réparties de la façon suivante :

- Le montant financier sollicité et obtenu auprès de l'Etat pour l'année 2024 est de **91 025€**, soit près de 59% du budget prévisionnel global. La subvention se compose d'un versement de l'état à hauteur de 75 393 € et le reste de l'aide financière repose sur la mobilisation du reliquat de l'année n-1 qui s'est élevé à 15 632 €
- La participation du C.C.A.S. s'élève à **54 658 €**.

2- Dépenses

| | Coût salarial | Prestations | Alimentaire | Matériel | TOTAL |
|---------|---------------|-------------|-------------|----------|-----------------|
| ACTIONS | 24 001 € | 17 802 € | 577 € | 604 € | 42 984 € |

| | Coût salarial | Prestations | TOTAL |
|------------|---------------|-------------|-----------------|
| INGENIERIE | 92 307 € | 300 € | 92 607 € |

En 2024, le Programme de Réussite Éducative comprend pour l'ensemble du quartier Le Nouveau Mons :

- l'intervention d'une référente de parcours pour la mise en place des parcours individualisés de réussite éducative,
- des ateliers autour de thématiques définies collectivement en Équipe Pluridisciplinaires de Soutien : langage, pratiques sportives, connaissance des émotions de base, bien-être, musical. Les enfants sont inscrits en ateliers afin de travailler sur des problématiques et atteindre des objectifs individualisés,
- des ateliers parents-enfants sont aussi réalisés.
- l'animation de 13 Equipes Pluridisciplinaire de Soutien dont une équipe Exceptionnelle concernant la santé psychologique des enfants : 86 situations ont été étudiées dont 31 nouvelles situations (18 élèves à l'école maternelle et 13 élèves en élémentaire).

En incluant l'ensemble des dépenses de personnel et des coûts pour réaliser les actions (prestation-matériel-alimentation) réalisées sur l'ensemble de l'année 2024, le budget mis en œuvre pour conduire le Programme de Réussite Éducative représente une dépense avec un taux de réalisation du budget prévisionnel 2024 de l'ordre de **88 %**.

Ce taux s'explique par :

- la vacance de poste du second référent de parcours,
- le manque de l'intervention d'un orthoptiste au sein de l'action stimulation langagière,
- l'absence de mise en place d'un atelier autour des connaissances des émotions.

Il est à noter que la Ville s'est engagée au côté de l'Etat et de l'Education Nationale dans le cadre de la mise en place du dispositif de la Cité éducative du « Nouveau Mons » pour laquelle la Ville devrait bénéficier par ailleurs d'un financement de l'Etat (285 K€ envisagés pour 2025).

Logement

Le C.C.A.S. dans le cadre du service logement accueille et accompagne les Monsois dans leurs démarches (demande de logement, de difficultés diverses).

Le C.C.A.S. n'a pas effectué en 2024 de dépenses en ce qui concerne la lutte contre l'habitat insalubre.

Le C.C.A.S. a signé un bail associatif au profit d'une famille lors de l'année 2020. Il règle le loyer auprès du bailleur « Vilogia » pour un montant de 7.6 K€ en 2024 et refacture le montant auprès de la famille. La finalité du bail associatif est de présenter le dossier de la famille en Commission d'Attribution Logement (C.A.L.) afin que cette dernière puisse accéder à un logement dès lors que la famille aura régularisé sa situation sur le territoire français.

Indigents

Le C.C.A.S. prend en charge les frais d'obsèques des Monsois indigents. L'évolution de cette dépense est, de fait, difficilement prévisible (d'une à quatre demandes par an). Pour l'année 2023, le C.C.A.S. a été sollicité une fois pour un montant de 2K€. Il en est de même en 2024 pour un montant de 1.7K€.

Les budgets annexes :

Concernant les budgets annexes, le C.C.A.S. intervient auprès de l'E.H.P.A.D. de façon récurrente sous forme d'une subvention versée notamment dans le cadre du marché des repas délivrés aux résidents ainsi que la résorption du déficit de l'établissement.

Depuis 2013, l'E.H.P.A.D. « Les Bruyères », budget annexe du C.C.A.S., a constaté chaque année un résultat de fonctionnement déficitaire en section d'hébergement. Ce déficit de fonctionnement cumulé a atteint au 31 décembre 2023 393 395.49 € (décomposé ainsi : section hébergement : - 655 828.89 €, section soins + 262 433.40 €).

Les difficultés financières de l'établissement sont principalement liées à la faiblesse des revalorisations de la tarification fixée par le Département avant l'habilitation partielle à l'aide sociale au 1er mars 2023, à la non prise en charge d'un certain nombre de dépenses par les organismes de tutelle (Agence Régionale de Santé et Conseil Départemental), telles les dépenses de remplacement d'agents en congé maternité ou en arrêt maladie.

Le C.C.A.S., par le report d'une subvention de la Ville, a versé une subvention initiale à hauteur de 272K€ à l'E.H.P.A.D. qui se décompose ainsi :

- 50 000 € pour faire face aux augmentations des prix des repas avec la mise en place de la loi Egalim,
- 100 000 € pour réduire le déficit structurel de l' E.H.P.A.D.,
- 100 000 € supplémentaires exceptionnels pour réduire le déficit cumulé de fonctionnement,
- et 21 870 € qui correspondent à la prise en charge du coût de la prime exceptionnelle de pouvoir d'achat.

Par la suite, au cours de l'exercice, le C.C.A.S a versé deux subventions exceptionnelles à l'E.H.P.A.D. pour un montant de 127 000 euros :

- 100 000 € visant à la prise en charge des dépenses jusqu'à la clôture de

- l'exercice 2024.
- 27 000 € correspondant au capital décès d'un agent décédé le 19 juillet 2024.

Au global, cela porte la subvention du CCAS au budget annexe de l'E.H.P.A.D. à 398 870 euros pour l'année 2024.

B. La section d'investissement

Le montant total des dépenses réelles d'investissement réalisées par le C.C.A.S. sur la période 2022-2024 s'élève à 115 K€, soit 38 K€ en moyenne par an.

| | CA 2022 | CA 2023 | Pré-CA 2024 | CA 2024/CA2023 | TOTAL 2024-2024 |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------|---------------------|
| 20-immobilisations incorporelles | | 16 391.88 € | 975.00 € | -94.05% | 17 366.88 € |
| 204-subventions d'équipements versées | | - € | | | - € |
| 21-immobilisations corporelles | 22 253.00 € | 29 364.80 € | 46 507.55 € | 58.38% | 98 125.35 € |
| 16-emprunts et dettes assimilées | | 0.07 € | | | 0.07 € |
| Total dépenses réelles d'investissement (A) | 22 253.00 € | 45 756.75 € | 47 482.55 € | 3.77% | 115 492.30 € |
| 10- Dotations fonds divers et réserves | 1 237.00 € | 1 631.44 € | 3 545.40 € | 117.31% | 6 413.84 € |
| Total recettes réelles d'investissement (B) | 1 237.00 € | 1 631.44 € | 3 545.40 € | 117.31% | 6 413.84 € |
| solde intermédiaire (B-A) | - 21 016.00 € | - 44 125.31 € | - 43 937.15 € | -0.42% | |
| dotation aux amortissements (opération d'ordre) | 67 962.32 € | 23 370.83 € | 29 512.96 € | 26.28% | |
| résultat N-1 | 173 758.09 € | 220 703.88 € | 199 949.40 € | -9.40% | |
| Résultat d'investissement | 220 703.88 € | 199 949.40 € | 185 525.21 € | -7.21% | |

Les investissements 2024 ont principalement concerné le remplacement de matériel tel que les containers, machines à laver et séchoirs destinés à l'E.H.P.A.D., à l'acquisition de matériel informatique ainsi que de meubles de bureau. L'achat des meubles de bureau font suite à l'installation de la « France Services" au 33 avenue Lyautey.

Le montant total des recettes réelles d'investissement sur la période 2022-2024 s'élève quant à lui à **6.4 K€**. Il correspond à la récupération du fonds de compensation de la taxe sur la valeur ajoutée (FCTVA) pour les dépenses d'équipement réalisées en N-2.

C. Le bilan global au 31 décembre 2024

Dans l'attente des résultats définitifs du compte de gestion établi par le Trésorier, et toutes opérations confondues (opérations réelles et opérations d'ordre), la section de fonctionnement présenterait un excédent de 38.7 K€ et la section d'investissement un déficit de 14 K€.

Avec la reprise des résultats antérieurs cumulés, excédentaires dans chacune des deux sections (+66 K€ en fonctionnement et +200 K€ en investissement), le C.C.A.S. devrait atteindre un excédent cumulé de 290 K€ au terme de l'exercice 2024 (+105 K€ en fonctionnement et +185 K€ en

investissement).

| | Fonctionnement | Investissement | Total |
|--|---------------------|----------------------|---------------------|
| Mandats émis | 1 424 947.59 € | 47 482.55 € | 1 472 430.14 € |
| <i>dont opération d'ordre</i> | 29 512.96 € | - € | 29 512.96 € |
| Titres émis | 1 463 736.95 € | 33 058.36 € | 1 496 795.31 € |
| <i>dont opérations d'ordre</i> | - € | 29 512.96 € | 29 512.96 € |
| Résultat prévisionnel de l'exercice | 38 789.36 € | - 14 424.19 € | 24 365.17 € |
| Excédent antérieur reporté | 66 351.00 € | 199 949.40 € | 266 300.40 € |
| Déficit antérieur reporté | | | - € |
| TOTAL GENERAL PREVISIONNEL | 105 140.36 € | 185 525.21 € | 290 665.57 € |

III – Les orientations budgétaires 2025

A. Les perspectives en fonctionnement

Le projet de budget 2025 sera établi en prenant en compte les évolutions des coûts de l'énergie, des matières premières, des assurances et des contrats de restauration collective.

Concernant les charges de personnel, principal poste de dépenses du C.C.A.S., il est rappelé que depuis 2016, le personnel non titulaire est pris en charge directement sur le budget du C.C.A.S. alors que le montant de la rémunération des personnels titulaires est remboursé par le C.C.A.S. à la Ville. Tout nouvel agent titulaire du C.C.A.S. (nouveau recrutement ou titularisation suite à la réussite d'un concours) est désormais pris en charge sur le budget du C.C.A.S.

La majorité des agents du C.C.A.S. sur emplois permanents sont titulaires ou stagiaires de la fonction publique ; 4 d'entre eux sont mis à disposition du C.C.A.S. par la Ville.

L'évolution des effectifs

L'évolution des effectifs attendue en 2025 est liée :

- aux recrutements en cours ou à venir sur les postes vacants suite aux départs d'agents (mutations, retraites, disponibilités) ;
- aux remplacements d'agents en détachement, congé maternité, congé parental, congé de longue maladie ou de longue durée.

On observe de façon générale une problématique de stabilisation des effectifs sur le secteur en tension du médico-social en raison du manque de candidats correspondants à ces profils de poste et au turn-over important concernant ces métiers.

Les avantages en nature et prestations sociales :

Les agents bénéficient :

- de la participation à la complémentaire santé de 15€ par mois,
- du remboursement des frais de déplacement domicile travail à 75 %,
- du forfait mobilité durable,
- de la mise en place à compter du 1^{er} janvier 2025 d'une participation au financement des contrats de garantie maintien de salaire au titre de la prévoyance, à hauteur de 7€ par mois,
- des prestations sociales par l'adhésion du C.C.A.S. à Plurélya.

Les budgets annexes :

Dans le prolongement des exercices précédents, le C.C.A.S. prévoit de continuer à intervenir auprès de l'E.H.P.A.D. sous forme d'une subvention versée notamment dans le cadre du marché des repas délivrés aux résidents de l'E.H.P.A.D. ainsi que la résorption du déficit de l'établissement.

Aussi, le C.C.A.S., par le report d'une subvention de la Ville, prévoit dans le vote du budget initial de verser, en 2025, une subvention à hauteur de 250K€ à l'E.H.P.A.D. qui se répartissaient ainsi :

- 50 000 € pour faire face aux augmentations des prix des repas avec la mise en place de la loi Egalim,
- 100 000 € pour réduire le déficit structurel de l' E.H.P.A.D.,
- 100 000 € supplémentaires exceptionnels pour réduire le déficit cumulé de fonctionnement.

B. Les perspectives en investissement

Les équipements prévus pour les prochains exercices concerneront le renouvellement de matériel informatique, l'acquisition de logiciels ainsi que l'achat de mobilier et de petits équipements. La construction du budget primitif 2025 intégrera une enveloppe de 50 K€ pour ces divers équipements.

Un budget de 30 K€ est par ailleurs prévu afin de financer les éventuels nouveaux équipements et matériels nécessaires aux structures d'accueil pour personnes âgées (subvention d'équipement prévue au budget principal du C.C.A.S.) notamment la réfection du standard téléphonique dont le coût devrait s'élever à 25 K€.

Les membres du conseil d'administration sont invités à prendre acte de ce rapport et du débat portant sur les orientations budgétaires de l'exercice 2025.

Les membres du conseil d'administration ont pris acte de ce rapport et du débat portant sur les orientations budgétaires de l'exercice 2025.

CONSEIL D'ADMINISTRATION
CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
SÉANCE DU 07 MARS 2025

1/2 – C.C.A.S.- MODIFICATION DU POSTE DE REFERENT DE PARCOURS
DU PROGRAMME DE RÉUSSITE ÉDUCATIVE

La présente délibération a pour objet de réviser les caractéristiques du poste de référent de parcours du Programme de Réussite Educative.

Lors de sa séance du 28 mars 2023, le Conseil d'Administration du C.C.A.S. s'est prononcé favorablement, compte-tenu des besoins actuellement observés dans les quartiers politique de la Ville, pour la création d'un poste de référent de parcours à temps non complet (17h30 par semaine) en contrat de projet au regard de la nature spécifique de la mission et de la particularité du poste créé sur une durée limitée.

Face aux difficultés de recrutement rencontrées pour pourvoir ce poste, il est proposé, compte-tenu des besoins observés et du futur travail mené auprès des collégiens, de modifier la quotité horaire et de porter le poste de référent parcours du programme de réussite éducative (H/F) à temps complet, toujours en contrat de projet. Cette proposition a été validée par les services de l'Etat dans le cadre de l'instruction 2025 du contrat de ville. Elle fait suite au renouvellement du programme de réussite éducative de Mons en Baroeul aux termes de la circulaire, datée du 10 octobre 2016, qui souligne l'importance de privilégier l'accès des enfants à des parcours d'accompagnement individualisé « reposant principalement sur la mobilisation du droit commun et des partenaires en dehors du temps scolaire » et en axant les parents comme premier acteur de la réussite éducative de leurs enfants.

Les articles L332-24 à L332-26 du CGFP autorisent le recrutement d'un agent contractuel pour un Contrat à Durée Déterminée, afin de mener à bien un projet ou une opération identifiée. Par ailleurs, ce contrat de projet peut également être pourvu par un fonctionnaire par la voie du détachement, comme l'a confirmé le Ministère en charge de la Fonction publique suite à l'avis du Conseil d'Etat, qui a retenu que les dispositions du décret du 13 janvier 1986 sur les positions administratives ne distinguent pas les cas de détachement selon que l'emploi occupé par un emploi permanent ou non permanent.

Ce contrat peut être conclu pour une durée minimale d'un an et une durée maximale de six ans. Il peut être renouvelé pour mener à bien le projet ou l'opération dans la limite d'une durée totale de six ans. Le contrat a vocation à prendre fin avec la réalisation de l'objet pour lequel il a été conclu, mais peut être également rompu par décision de l'employeur, après un délai d'un an, lorsque le projet ou l'opération pour lequel il a été conclu ne peut se réaliser.

La procédure de recrutement sous contrat de projet doit respecter la procédure prévue pour les emplois permanents, fixée par le décret n° 2019-1414 du 19 décembre 2019 relatif à la procédure de recrutement pour pourvoir les emplois permanents de la Fonction publique ouverts aux agents contractuels. Il fait l'objet d'une déclaration de vacance d'emploi.

La personne chargée de ce poste aura pour missions :

- aider au repérage des problématiques des enfants, avec les partenaires locaux (enseignants et médico-sociaux),
- accueillir et écouter les enfants et leurs parents,
- préparer les dossiers des enfants dont les situations seront étudiées en Equipe Pluridisciplinaire de Soutien,
- participer à l'élaboration de propositions d'orientations adaptées aux situations des enfants,
- réaliser des bilans d'activité et rédiger les comptes rendus,
- rencontrer les familles et les enfants, pour rendre compte des préconisations et garantir du fait que l'enfant et sa famille soient acteurs de ce parcours,
- assurer l'accompagnement des enfants, des jeunes et des familles ayant adhéré au parcours,
- participer et animer les actions collectives,
- connaître et réactualiser régulièrement l'offre éducative, culturelle, sportive et les équipements de soins et sociaux afin de faciliter l'orientation et la qualité de l'accompagnement,
- participer aux instances délibératives et à la mise en œuvre des objectifs.

L'intéressé(e) sera rémunéré(e) en référence à la grille indiciaire du cadre d'emplois des assistants socio-éducatifs, des attachés territoriaux relevant de la catégorie A et du cadre d'emploi des rédacteurs territoriaux relevant de la catégorie B.

Afin de mettre en œuvre le Programme de Réussite Éducative, il est demandé au conseil d'administration :

- d'autoriser Monsieur le Président à modifier la quotité horaire du poste de référent de parcours du programme de réussite éducative en contrat de projet et de le porter à temps complet,
- d'autoriser la modification du tableau des effectifs du C.C.A.S. en conséquence,
- d'inscrire les crédits correspondant au budget de l'exercice,
- d'autoriser Monsieur le Président à signer tous les actes individuels ayant trait à cette modification d'emploi et à procéder au recrutement.

Cette délibération est adoptée à l'unanimité.

CONSEIL D'ADMINISTRATION
CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
SEANCE DU 7 MARS 2025

3/1 – RESIDENCE AUTONOMIE « LES CEDRES » - MISE EN PLACE D'UN
POINT DE COLLECTE POUR LE MATERIEL MEDICAL EN VUE DE SA
REUTILISATION

Vu la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ;

Vu le code de l'action sociale et des familles

Depuis 2022, sous l'impulsion du Groupement Intérêt Economique (GIE) Eurasanté, la société Reumed développe le projet Libel'up en proposant un service de collecte d'équipements médicaux d'aide aux personnes, de remise en état de fonctionnement de ce matériel ainsi que sa redistribution dans les filières médicales adaptées. Ce matériel médical d'aide aux personnes comprend :

- l'aide à la mobilité : béquilles, déambulateurs, cadre de marche, fauteuil roulant (manuel et électrique),
- l'aide à l'hygiène : chaises percées, rehausseur W.C, siège de douche, élévateur de bain,
- l'aide au maintien à domicile : siège élévateur, siège coquille, table de lit, barre d'appui,
- l'aide au transfert : verticalisateur, lève-patient,
- l'aide à la prise ou la préparation de repas : couverts ergonomiques ou lestés, ouvre-boîte électrique, etc...,
- les dispositifs électroniques : tensiomètres, aides auditives, téléphones et tablettes adaptées.

Le but du projet de Libel'Up est d'offrir une nouvelle vie à du matériel médical aux équipements médicaux afin de favoriser leur réutilisation.

Pour le C.C.A.S, ce projet répond à l'objectif de contribuer à la réduction des déchets et à la protection de l'environnement et s'inscrit dans l'engagement de la Résidence Autonomie « *Les Cèdres* » en faveur du développement durable.

On peut constater que des riverains ou proches de résidents amènent d'ores et déjà, façon spontanée, d'anciens matériels à la Résidence Autonomie « *Les Cèdres* » pour réemploi.

La convention de partenariat ci-annexée vise à créer au sein de la Résidence Autonomie « *Les Cèdres* » un point de collecte identifié de matériel médical à Mons-en-Baroeul dont la collecte sera effectuée par la société Reumed dans le cadre du projet Libel'Up

Il est donc proposé au conseil d'administration d'autoriser le Président du C.C.A.S à :

- la mise en place du point de collecte de matériel médical au sein de la résidence autonomie « les Cèdres » dont la collecte sera effectuée par la société Reumed dans le cadre du projet Libel'Up,
- à signer la convention de partenariat avec la société Reumed définissant les modalités à respecter dans le cadre de la tenue dudit point de collecte,
- à prendre toute mesure d'exécution de la présente délibération.

Cette délibération est adoptée à l'unanimité.

Convention de partenariat

ENTRE LES SOUSSIGNES :

Reumed société exploitant la marque Libel'Up,

SAS au capital de 20000,00 € dont le siège social est situé 70 rue du Docteur Yersin, Parc Eurasanté à LOOS (59120), immatriculé au registre du commerce et des sociétés de Lille métropole sous le numéro 984 735 142, représenté par son Directeur Général, M. Quentin BRASSART, ayant tous pouvoirs à l'effet des présentes ;

Ci-après dénommé « Reumed » d'une part,

ET :

Centre Communal d'Action Sociale de la Ville de Mons en Barœul, Immatriculé (SIRET) 265 904 102 00018 dont le Siège Social est situé au 27 avenue Robert Schuman, 59370 Mons en Barœul, représentée par son Représentant(e) légal(e), Monsieur Rudy ELEGEEEST, en sa qualité de Président

Ci-après dénommée « le Partenaire » d'autre part,

PREAMBULE :

Le Partenaire

Le CCAS de la Ville de Mons en Barœul souhaite contribuer au développement et à l'expérimentation d'un modèle d'économie circulaire pérenne, pertinent et efficace de collecte et de redistribution d'aides techniques usagées.

Société Reumed

Reumed exploite la marque Libel'up qui depuis 2022 sous l'impulsion du GIE Eurasanté développe un service de collecte, remise en bon état d'usage et redistribution d'aides techniques.

Son but : offrir une nouvelle vie à du matériel médical de qualité en créant de l'emploi local pour permettre aux personnes en situation de handicap et aux établissements de santé de s'équiper du bon équipement à prix réduit. Les aides techniques collectées par Libel'Up sont revendues par les fabricants et distributeurs de matériel médical à prix réduit ou redistribuées par l'intermédiaire d'associations sous forme de prêts ou de dons.

IL A DONC ETE CONVENU CE QUI SUIT :

Article 1 – OBJET

La présente convention a pour objet de définir les conditions selon lesquelles Reumed met en dépôt, c'est-à-dire, met à disposition pour une durée déterminée au Partenaire, du Matériel, ce que le Partenaire accepte expressément.

Le dépôt, quelle qu'en soit la durée, est consenti en vue d'une restitution ultérieure à Reumed aux conditions ici définies.

Article 2 – DEROULE DES COLLECTES

La réception du Matériel doit être faite par le Partenaire, au lieu de livraison ci-après défini : Résidence Autonomie Les Cèdres, 54 avenue Léon Blum – 59370 Mons en Barœul (ci-après le Local)

Il est expressément convenu entre les Parties que la collecte pourra ponctuellement être effectuée à tout endroit correspondant à une animation du Partenaire, sous réserve d'en avoir au préalable informé Reumed.

Dans le cadre de la collecte et à l'arrivée d'un donneur de Matériel, un agent formé aux risques devra l'accompagner dans le Local et l'inviter à déposer son matériel directement dans les bacs prévus à cet effet pour éviter au maximum de toucher ledit Matériel.

A ce titre, l'agent vérifiera que le Matériel soit sec (exempts de fluides humains ou biologiques), dans le cas contraire et si le Matériel est souillé/sale, l'agent pourra le refuser et le rediriger vers la déchèterie.

Le Matériel est ensuite repris par Reumed, qui pourra effectuer la reprise directement ou indirectement par le biais de tout sous-traitant qu'il aura désigné. Les modalités de transport et les frais y afférents sont à la charge Reumed.

Article 3 –OBLIGATIONS DE REUMED

Il est rappelé que Reumed est propriétaire du Matériel laissé en dépôt. Toutefois, Reumed ou tout sous-traitant qu'il aura désigné, est dans l'obligation d'annoncer sa venue et d'obtenir l'accord préalable du Partenaire pour accéder aux stocks et/ou réaliser un inventaire et/ou modifier le Matériel en dépôt conformément aux dispositions contractuelles. Toutefois, il est expressément convenu entre les Parties que Reumed, ou tout sous-traitant qu'il aura désigné, effectuera un passage au minimum tous les 4 mois.

Dans le cadre des Présentes, Reumed s'engage à permettre au Partenaire, dans le cas d'une réussite du Projet Libel'Up, d'offrir aux personnes âgées en perte d'autonomie et aux personnes en situation de handicap de la Commune de pouvoir accéder à l'offre en aides techniques délivrées et leur faire bénéficier de tarifs préférentiels sur les tarifs normalement pratiqués.

Le Partenaire pourra utiliser le logotype et les appellations sur ses supports de communication interne ou externe, afin de traduire la relation de partenariat avec Reumed.

Le Partenaire s'engage à ce que l'utilisation du logotype et des appellations spécifiques correspondent à l'image de Reumed et de sa marque, Libel'Up

Reumed pourra, sur demande du Partenaire, valider tout emploi du logotype et des appellations spécifiques par accord préalable et par écrit. Le Partenaire accepte aussi la mise à disposition et l'utilisation de son propre Logo par Reumed.

Reumed s'engage à prendre à sa charge la collecte et le transport du Matériel. Il devra en conséquence faire son affaire personnelle de tous recours à l'occasion de sinistres survenus au cours du transport, étant entendu que la marchandise voyage à ses risques et périls.

Article 4 – OBLIGATION DUPARTENAIRE

Une fois le dépôt effectué, le Partenaire s'engage à s'assurer que le Matériel reste alloué au Local, qui doit être un lieu sécurisé et à l'abri des intempéries.

Le Partenaire s'engage à conserver le Matériel dans des conditions qui permettent d'assurer le maintien de son intégrité, de ses caractéristiques et de ses performances, conformément à la réglementation et aux instructions et informations de Reumed le cas échéant.

Il s'engage à sensibiliser les équipes sur l'activité de Reumed et les risques associés.

De même, le Matériel n'étant pas désinfecté, le port de gants de protection en polyuréthane anti-coupure est recommandé en cas de manipulation

Le Partenaire supportera tout risque et toute responsabilité relative à la garde du Matériel déposé, dès le dépôt. En revanche, le Partenaire n'engage pas sa responsabilité quant au fonctionnement et à l'état du Matériel, aucune obligation de garantie n'étant ici édictée.

Le Partenaire prend à sa charge les frais de conservation matérielle et d'inventaire du Matériel déposé.

Reumed ne pourra s'opposer au refus par le Partenaire de Matériel.

Article 5 – DUREE ET RENOUVELLEMENT

La Convention prend effet à la signature de la convention pour une durée d'un an.

La Convention ne pourra être renouvelée tacitement et ne pourra être reconduite ou modifiée que par la signature par toutes les Parties d'un avenant rédigé en ce sens.

Article 6 – RESILIATION

En cas d'inexécution de la Convention par l'une des Parties, la Partie en souffrance pourra mettre l'autre partie en demeure d'exécuter ses obligations par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. En l'absence d'exécution ou de réponse motivée de la Partie négligente dans les trente (30) jours suivants la réception de la notification, la Partie en souffrance pourra demander la résiliation de la Convention, sans préjudice des éventuels dommages et intérêts qui pourraient lui être judiciairement accordés.

En tout état de cause, le matériel déposé au Local au titre du Partenariat est irrémédiablement acquis à REUMED.

Nonobstant toute résiliation, l'article « CONFIDENTIALITE » demeure applicable.

Article 7 – CLAUSE DE CONFIDENTIALITE

Les Parties reconnaissent que la Convention, ainsi que tout document ou information orale ou écrite, quel qu'en soit le support, qui leur est remis à l'occasion ou du fait de l'exécution de la Convention, ainsi que toute information concernant une des deux Parties dont elles pourraient avoir connaissance, même fortuitement, à l'occasion ou du fait de l'exécution de la Convention ont un caractère confidentiel.

Chacune des Parties s'interdit en conséquence de divulguer à tout tiers non-autorisé, directement ou indirectement, de quelque manière que ce soit, tout ou partie des informations confidentielles obtenues dans le cadre de la Convention, sauf accord préalable, exprès et écrit de l'autre Partie. Les Parties s'engagent à prendre à cet effet toutes les mesures nécessaires auprès de leur personnel et/ou intervenant de quelque nature qu'il soit, permanent ou occasionnel.

A la cessation de la Convention, quelle qu'en soit la cause, les Parties s'engagent, dans un délai n'excédant pas trente (30) jours, à restituer tous les documents confidentiels obtenus à l'occasion ou du fait de l'exécution de la Convention.

Les Parties s'engagent en outre à prendre toutes les mesures nécessaires pour contrôler et sécuriser l'accès aux informations confidentielles, de manière à ce que les personnes non autorisées ne puissent y avoir accès, et que les personnes autorisées n'y aient accès que dans les limites fixées au sein de la Convention.

Il est expressément convenu entre les Parties que le présent article restera en vigueur pendant une durée de trois (3) ans à compter de la cessation de la Convention, quelle qu'en soit la cause.

Article 8 – PROPRIETE DU MATERIEL

Reumed est le propriétaire exclusif du Matériel dès son dépôt, ce que le Partenaire reconnaît expressément.

Article 9 – PROPRIETE INTELLECTUELLE

La Convention n'opère, expressément ou implicitement, aucun transfert de droits de propriété intellectuelle à l'égard du Partenaire.

Aucune clause de la présente Convention ne peut être interprétée comme opérant une cession de droit immatériel ou une concession de licence, même partielle, portant sur des actifs immatériels (marques, logo, droit d'auteur, droits voisins, œuvres littéraires) de chacune des Parties.

Toute utilisation, quelle qu'en soit la finalité, par l'une des Parties d'un actif protégé par la propriété intellectuelle de l'autre Partie fera l'objet d'une autorisation écrite préalable et spécifique de cette dernière.

Article 10 – RESPONSABILITE

Le Partenaire assume la garde du Matériel en dépôt conformément aux articles 1927 et suivants du code civil et engage sa responsabilité en conséquence.

Les dommages causés par un usage anormal ou non conforme aux instructions de stockage de Reumed relèvent de la responsabilité du Partenaire qui devra en supporter les éventuelles conséquences, y compris à l'égard des tiers.

Article 11 – MODIFICATIONS

A la demande de l'une ou l'autre partie, des modifications pourront être apportées à la présente convention moyennant un accord écrit entre les parties.

Ces modifications seront considérées comme étant des modalités complémentaires de la présente convention et en feront partie intégrante.

Article 12 – FORCE MAJEURE

Aucune des Parties ne saurait être tenue responsable en cas de défaillance ou des retards dans l'exécution de ses obligations résultant d'un cas de force majeure telle que définie par la jurisprudence et le droit applicable, mais également pour tout cas de catastrophe naturelle, guerre, une épidémie ou toute situation économique, politique ou sociale raisonnablement imprévisible et inhabituelle, indépendante de la partie défaillante.

Au cas où l'une des parties se trouverait dans l'impossibilité, par suite d'un cas de force majeure, d'exécuter en tout ou en partie l'une quelconque des obligations lui incombant au titre de la présente convention, les obligations de ladite Partie, dans la mesure où la force majeure les affecte directement, seront suspendues tant que durera l'impossibilité en résultant.

La Partie affectée par la force majeure devra en aviser sans délai l'autre Partie en donnant tous les détails relatifs à la circonstance de force majeure. Dès que cet avis aura été donné, les obligations qui ne peuvent être exécutées du fait de la force majeure seront suspendues et les sommes versées en paiement des prestations non servies feront l'objet d'un remboursement.

ARTICLE 13 – DONNEES PERSONNELLES

Chaque Partie est tenue au respect des règles relatives à la protection des données à caractère personnel, auxquelles elle a accès pour les besoins de l'exécution du Contrat, conformément aux dispositions du Règlement Général sur la Protection des Données du 14 avril 2016 entré en application le 25 mai 2018.

En cas d'évolution de la législation sur la protection des données à caractère personnel en cours d'exécution du Contrat, les modifications éventuelles afin de se conformer aux règles nouvelles donnent lieu à la signature d'un avenant par les Parties.

ARTICLE 15 – CLAUSES DIVERSES

15.1 Intuitu Personae

Les Parties ont conclu la présente Convention en tenant compte de leurs personnalités réciproques, ainsi que de leur dirigeant s'il s'agit d'une personne morale. En conséquence, la présente Convention ne pourra pas être cédée, transférée de quelque manière que ce soit notamment cession de fonds de commerce, cession d'une branche d'activité, fusion, scission, cession de contrôle, sans l'information et l'accord écrit et préalable des Parties.

15.2 Notification

Toute notification requise ou autorisée par la Convention devra être faite par écrit et transmise par courrier, ou télécopie ou remise en main propre à l'autre Partie, aux coordonnées suivantes :

Pour le CCAS
A l'attention de Monsieur Rudy ELEGEST
27 avenue Robert Schuman, 59370. MONS EN BAROEUL

Pour Reumed
A l'attention de M. Quentin BRASSART, Directeur Général
70 rue du Docteur Yersin – Parc Eurasanté
59210 LOOS

Chacune des Parties pourra modifier l'adresse à laquelle devront être effectuées les notifications, ce par notification dans les conditions qui viennent d'être énoncées.

15.3 Autonomie des dispositions

Si l'une des clauses ou dispositions de la Convention était jugée illégale ou inapplicable, elle serait négligée, et la validité ou le caractère exécutoire du reste de la Convention n'en serait pas affecté.

15.4 Titre des articles

Les titres d'articles ou de clauses qui apparaissent dans la présente Convention n'y ont été insérés que pour des raisons de commodité et n'auront aucune incidence sur l'interprétation de la Convention.

15.5 Renonciation

Le fait, pour l'une ou l'autre Partie, de ne pas faire respecter une ou plusieurs des clauses et conditions de la Convention, à quelque moment que ce soit et pour une quelconque durée, ne constitue nullement une renonciation au droit de faire respecter, ultérieurement et à tout moment, la totalité des dispositions de la Convention.

Article 16 – REGLEMENT DES LITIGES

16.1 Règlement Amiable

Tout litige entre les Parties relatif à la Convention sera, dans un premier temps, soumis par écrit aux Dirigeants des Parties qui se réuniront dans les meilleurs délais et qui s'efforceront de résoudre un tel litige.

A défaut d'accord amiable entre les parties sous deux (2) mois, les litiges auxquels la Convention pourrait donner lieu seront soumis au Tribunal compétent.

16.2 Attribution de compétence :

La présente Convention est soumise au régime du droit français.

A défaut d'accord amiable entre les parties pour tout différend relatif à l'interprétation, l'exécution ou la résiliation de la Convention, il est fait expressément attribution de compétence au Tribunal compétent de Lille.

Fait à :

Signatures :

| | |
|---|--|
| Pour Reumed Quentin BRASSART / Directeur Général | Pour le Partenaire Pour le CCAS, Rudy ELEGEST |
| | |

CONSEIL D'ADMINISTRATION
CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
SEANCE DU 7 MARS 2025

4/1 – E.H.P.A.D. LES BRUYERES ET ACCUEIL DE JOUR LES
CHARMILLES - CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE
MOYENS (C.P.O.M.) 2025-2029 AVEC LE CONSEIL DEPARTEMENTAL
DU NORD ET L'AGENCE REGIONALE DE SANTE HAUTS DE France

L'article 58 de la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement généralise la contractualisation pour les E.H.P.A.D. et les Petites Unité de Vie (P.U.V.) en substituant le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (C.P.O.M.) à la Convention Tripartite pluriannuelle (C.T.P.).

Instrument de mise en œuvre des politiques publiques dans les territoires, le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (C.P.O.M.) permet de mettre en cohérence les objectifs du C.C.A.S., en tant que gestionnaire de l'E.H.P.A.D. « *Les Bruyères* » et de l'Accueil de jour « *les Charmilles* » avec les documents de programmation territoriaux.

Le C.P.O.M. est conclu pour une durée de cinq ans. Il doit permettre de mieux répondre aux enjeux d'accompagnement des usagers, condition de l'amélioration de la qualité de la prise en charge. C'est un support du dialogue entre les autorités de tarification et l'organisme gestionnaire pour structurer l'offre médico-sociale sur le territoire afin de mieux répondre aux besoins.

Le C.P.O.M. définit le cadre des engagements techniques et financiers entre l'Agence Régionale de Santé, le Conseil Départemental du Nord, le C.C.A.S. en tant que gestionnaire de l'E.H.P.A.D. « *les Bruyères* » et l'Accueil de jour « *les Charmilles* ».

Les objectifs qui ont été fixés sur cinq ans sont les suivants :

- renforcer la sécurité et la qualité de prise en soins des résidents,
- promouvoir la bientraitance et prévenir la maltraitance des personnes âgées,
- développer la démarche d'amélioration continue de la qualité et communiquer autour des actions menées auprès des professionnels et des résidents,
- sécuriser les pratiques par une meilleure formalisation et appropriation des procédures, protocoles, conduites à tenir,
- optimiser la gestion des ressources humaines et améliorer l'attractivité de l'établissement,
- poursuivre la démarche partenariale et pluridisciplinaire avec les ressources du territoire.

Il est donc proposé au conseil d'administration d'autoriser le Président du C.C.A.S à :

- approuver les termes du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (C.P.O.M.) 2025-2029 entre le conseil départemental du Nord, l'Agence Régionale de Santé et le C.C.A.S. de Mons en Baroeul,
- signer le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (C.P.O.M.) 2025-2029,
- à prendre toute mesure d'exécution de la présente délibération.

Cette délibération est adoptée à l'unanimité.



CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS (CPOM)

2025 – 2029

ENTRE

**L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
HAUTS-DE-FRANCE,**

**LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL
DU NORD**

ET

**CCAS MONS EN BAROEUL
590 798 237**

Numéro de dossier : NM2025-2029-000_PA_GE_59_J590798237

Relatif aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) gérés par le
CCAS de Mons en Barœul dans le département du Nord

Entre l'agence régionale de santé Hauts-de-France,
dont le siège est situé : 556, avenue Willy Brandt, 59777 Euralille,
représentée par son directeur général, Hugo GILARDI,
ci-après désignée « l'ARS »,

Le conseil départemental du Nord,
dont le siège est situé : 51 rue Gustave Delory, 59047 Lille Cedex,
représenté par son Président, Christian POIRET,

d'une part ;

Le Centre Communal d'Action Sociale de la ville de Mons en Barœul, établissement public local
situé Hôtel de ville, 27 Avenue Robert Schuman, 59370 Mons en Barœul,
Identifié au répertoire FINESS sous le N° **590798237**,
représenté par Monsieur Rudy Elegeest, son Président, tant en vertu des statuts que de la délibération du conseil d'administration en date du 23 juin 2020 et désigné ci-après : « l'organisme gestionnaire », pour ses établissements et services médico-sociaux,

d'autre part.

Vu le code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L. 313-11, L. 313-12 et L.313-12-2 et R. 314-158 et suivants ;

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

Vu le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux forfaits journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles, et notamment l'article 5 ;

Vu le décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Vu le décret n° 2021-1947 du 31 décembre 2021 pris pour l'application de l'article 10-1 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 et approuvant le contrat d'engagement républicain des associations et fondations bénéficiant de subventions publiques ou d'un agrément de l'Etat ;

Vu le décret du 2 novembre 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régional de santé des Hauts-de-France (M. Hugo GILARDI) ;

Vu la délibération d'élection du Président du Département en date du 1er juillet 2021 ;

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'instruction n°DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/229 du 16 novembre 2021 complémentaire à l'instruction n° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119 du 8 juin 2021 relative aux orientations de l'exercice 2021 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ;

Vu le projet régional de santé de la région Hauts-de-France 2018-2028 ;

Vu la délibération n° DA/2022/196 du 30 mai 2022 relative à la feuille de route stratégique et opérationnelle de l'Autonomie 2021-2024 ;

Vu les décisions d'autorisation de fonctionnement des établissements et services médico-sociaux mentionnées à l'article 2 du présent contrat ;

Vu la délibération DirA/2023/460 du 18 décembre 2023 autorisant Monsieur le Président du Département du Nord à signer les CPOM avec les gestionnaires d'EHPAD ;

Vu la décision conjointe du directeur général de l'agence régionale de santé Hauts-de-France et du président du conseil départemental du Nord en date du 22/11/2023 portant programmation de la contractualisation 2023-2024 pour les établissements et services médico-sociaux relevant du champ des personnes âgées ;

Préambule

Le présent CPOM s'inscrit dans un cadre rénové de contractualisation entre, d'une part, les autorités de régulation que sont le Département et l'ARS et, d'autre part, l'organisme gestionnaire d'EHPAD et non plus chaque établissement pris individuellement.

Conformément aux attentes du législateur comme des autorités locales de régulation, le CPOM a vocation à permettre de mieux répondre aux enjeux d'accompagnement des personnes âgées dépendantes, en introduisant une approche décloisonnée des différentes activités ou logique de parcours et de partenariats renforcés, condition de l'amélioration de la qualité de la prise en charge et d'un accès à la santé et à l'autonomie facilité.

Le CPOM ainsi rénové est un outil pour structurer l'offre médico-sociale sur le territoire, afin de mieux répondre aux besoins identifiés et priorités, tant dans le cadre du projet régional de santé (PRS) que du schéma départemental de l'autonomie. En cela, il en constitue un outil de déclinaison opérationnelle.

Il s'appuie ainsi sur les projets stratégiques des organismes gestionnaires d'EHPAD, dans la limite des objectifs et des priorités des schémas précités.

Enfin, le CPOM rénové constitue une source de simplification administrative, un levier de performance, d'amélioration continue de la qualité et de structuration des parcours de santé et de vie des personnes âgées dépendantes du territoire.

Dans ce contexte, il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er} – Objet du contrat

Le présent contrat a pour objet de définir les conditions de contribution de l'organisme gestionnaire (OG) à la mise en œuvre du projet régional de santé et du schéma départemental de l'autonomie susvisés.

À ce titre, il fixe les obligations respectives des parties signataires et prévoit les moyens nécessaires à la réalisation des objectifs poursuivis.

Article 2 – Périmètre du contrat

Le présent contrat concerne les EHPAD suivants :

- Présentation de l'OG

| Nom de l'OG | N° Finess de l'OG | Statut juridique |
|----------------------|-------------------|--------------------|
| CCAS MONS EN BAROEUL | 590 798 237 | Public territorial |

La Dotation Globale Commune (DGC) sera perçue par : l'EHPAD Les Bruyères/ CCAS de Mons en Baroeul.

- Périmètre du CPOM et présentation des établissements et services couverts par le CPOM

| Nom de l'EHPAD | N° Finess ET | Catégorie | Date de la dernière décision d'autorisation | Capacité totale autorisée (places) | Capacité totale installée (places) |
|----------------|--------------|-----------|---|------------------------------------|------------------------------------|
| LES BRUYÈRES | 590 788 030 | EHPAD | 03/01/2017 | 79 | 79 |

- Habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale (le cas échéant) (articles L. 342-3-1 et L. 313-8-1 du code de l'action sociale et des familles) :

L'établissement est habilité à l'aide sociale à l'hébergement pour la totalité de sa capacité en hébergement permanent et a conclu avec le Département une convention prévue par l'article L342-3-1 du code de l'action sociale et des familles, figurant en annexe du présent contrat, organisant l'accueil de bénéficiaires de l'aide sociale.

Article 3 – Objectifs du contrat

L'organisme gestionnaire s'engage, au terme d'un diagnostic partagé dont la synthèse figure en annexe 1, à inscrire son activité et l'accompagnement qu'il propose dans les orientations de politiques publiques définies par le projet régional de santé et le schéma départemental de l'autonomie, tous-deux susvisés et reprises par le présent contrat.

Elles sont regroupées selon 6 thèmes :

- Gouvernance interne et optimisation du pilotage de la performance
- Droits des usagers et démarche d'amélioration continue de la qualité
- Contribution aux parcours territorialisés et à la réponse aux besoins territoriaux
- Coopérations et mutualisations
- Développement du numérique
- Amélioration continue de la qualité des accompagnements et des soins délivrés

Des objectifs particuliers – complémentaires aux objectifs d'activité mentionnés ci-après - feront l'objet d'avenants ultérieurs.

Article 4 – Moyens et suivi financiers

4-1 – Principes généraux

Dès l'entrée en vigueur du présent contrat, la direction générale de l'organisme gestionnaire est l'interlocuteur unique de l'ARS et du Conseil départemental pour toute question budgétaire, financière ou relative à l'investissement.

La souplesse apportée par le CPOM doit conduire l'organisme gestionnaire à envisager des mesures de mutualisation ou d'économies dans un objectif d'équilibre économique et financier structurel, dans le respect toutefois des règles d'imputation des charges opposables à chaque financeur.

Une modification du périmètre du CPOM, se traduisant par une évolution de la capacité autorisée et installée (création, extension, transformation ou réduction de capacité) ou la mise en œuvre de nouvelles activités financées, conduira les parties à établir un avenant au présent contrat, afin d'actualiser en conséquence le périmètre et le niveau des moyens consacrés à la réalisation du CPOM.

Les modalités de détermination, d'actualisation et de modulation des moyens consacrés à la réalisation du CPOM sont précisées dans les paragraphes ci-dessous.

4-2 – La dotation globale commune afférente aux soins

Le versement des ressources d'assurance maladie aux établissements et services relevant du présent contrat est assuré sous la forme d'une dotation globale commune (DGC).

La DGC s'entend comme le montant global de ressources d'assurance maladie destiné au financement de toutes les places autorisées et installées ainsi que de l'ensemble des actions complémentaires prévues par le présent contrat.

Pour la première année d'exécution du CPOM (année N), il est convenu d'un niveau de DGC dit « base zéro » ou base reconductible, correspondant à la somme des ressources d'assurance maladie reconductibles fixées par l'ARS pour chaque ESMS relevant du présent contrat au 31/12/N-1 à laquelle, il est ajouté les éventuels équivalents année pleine (EAP) n+1 des créations, extensions réalisées en n-1. Son montant est inscrit en annexe 3 du présent contrat

En application de l'article R.314-42 du code de l'action sociale et des familles, la fixation annuelle de la DGC n'est pas soumise à une procédure contradictoire.

En application de l'article R.314-220 du même code, la DGC sera notifiée chaque année à l'organisme gestionnaire dans un délai de trente jours à compter de la publication des décisions du directeur de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie fixant les dotations régionales limitatives pour le financement des établissements et services pour personnes âgées et pour personnes en situation de handicap. Cette notification sera effectuée par voie électronique.

4.2.1 : Composantes et modalités d'actualisation de la DGC

A) Financement de l'hébergement permanent des EHPAD

Coupe(s) PATHOS de référence et option(s) tarifaire(s) retenue(s) :

Les gir moyen pondéré (GMP), pathos moyen pondéré (PMP) et options tarifaires retenus comme base de calcul du forfait global de soins sont synthétisés dans le tableau suivant :

Au titre de l'exercice budgétaire n-1 : (faire distinction suivant la date de validation GMP/PMP)

| N° FINESS – Raison sociale | GMP | Validé le | PMP | Validé le | Option tarifaire |
|----------------------------|-----|------------|-----|------------|------------------|
| 590 788 030 - LES BRUYÈRES | 725 | 12/12/2019 | 205 | 29/11/2019 | PARTIEL sans PUI |

Au titre des exercices budgétaires n et suivants :

| N° FINESS – Raison sociale | GMP | Validé le | PMP | Validé le | Option tarifaire |
|----------------------------|-----|------------|-----|------------|------------------|
| 590 788 030 - LES BRUYÈRES | 754 | 15/06/2023 | 214 | 15/06/2024 | PARTIEL sans PUI |

Toute modification éventuelle de ces éléments en cours d'exécution du contrat donnera lieu à la conclusion d'un avenant au présent contrat.

Actualisation annuelle des produits de la tarification reductible afférents aux soins :

Pour l'ensemble de la période d'exécution du contrat, sous réserve des règles de modulation spécifiques et de l'affectation des résultats définies infra, ainsi que du respect des engagements pris par l'organisme gestionnaire, les ressources d'assurance maladie dévolues annuellement au financement de l'hébergement complet, pour chaque EHPAD relevant du présent contrat, correspondent à la somme des montants suivants :

- le montant des produits de la tarification reductibles fixés l'année précédente, revalorisé d'un taux fixé annuellement par arrêté ministériel dans la limite du forfait global de soins, tel qu'il résulte de l'équation tarifaire relative aux soins définie par l'article R.314-162 du code de l'action sociale et des familles ;
- le montant issu des dispositions prises en vertu de l'article L.133-4-4 du code de la sécurité sociale au niveau et rythme prévus par cet article,

B) Financement des autres modalités d'accueil ou dispositifs mis en œuvre en EHPAD

Pour l'ensemble de la période d'exécution du contrat, sous réserve des règles de modulation spécifiques et de l'affectation des résultats définies infra, ainsi que du respect des engagements pris par l'organisme gestionnaire, les ressources d'assurance maladie reductibles dévolues au financement de l'accueil de jour, de l'hébergement temporaire, des pôles d'activités et de soins adaptés (PASA), des équipes spécialisées de prévention (ESPREEVE), des unités d'hébergement renforcées (UHR) et des plateformes de répit (PFR), évolueront chaque année par application du taux d'actualisation de la Dotation Régionale Limitative (DRL).

4.2.2 : Règles spécifiques de modulation annuelle de la DGC

A) Modulation éventuelle liée au niveau d'activité réalisé

Hébergement permanent en EHPAD :

En application de l'article R.314-160 du code de l'action sociale et des familles et hors circonstances exceptionnelles dûment motivées, les ressources d'assurance maladie dévolues au financement de l'hébergement permanent seront modulées, pour chaque EHPAD relevant du présent contrat, si l'activité constatée est inférieure à un seuil fixé par arrêté ministériel.

L'activité réalisée est mesurée par le taux d'occupation au titre de l'hébergement permanent, calculé en divisant le nombre de journées réalisées dans l'année par l'établissement par le nombre de journées théoriques correspondant à la capacité autorisée et financée de places d'hébergement permanent, multiplié par le nombre de journées d'ouverture de l'établissement. Les absences de moins de soixante-douze heures pour cause d'hospitalisation ou pour convenance personnelle sont comptabilisées comme des journées réalisées.

Lorsque le taux d'occupation constaté dans le cadre de l'état réalisé des recettes et des dépenses (ou l'état réalisé des charges et des produits) est inférieur au seuil susmentionné fixé par arrêté ministériel, le

pourcentage de modulation est égal à la moitié de la différence entre ce taux d'occupation et ce seuil. La modulation est opérée lors de l'exercice budgétaire suivant ou en n+2.

Accueil de jour et hébergement temporaire en EHPAD :

En référence à l'article R.314-161 du code de l'action sociale et des familles et hors circonstances exceptionnelles dûment motivées, les ressources d'assurance maladie dévolues au financement de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire pourront être modulées, pour chaque EHPAD relevant du présent contrat, si l'activité constatée est inférieure au taux fixé dans les objectifs d'activité du présent contrat (annexe 6).

Lorsque le taux d'occupation constaté dans le cadre de l'état réalisé des recettes et des dépenses (ou l'état réalisé des charges et des produits) est inférieur au seuil susmentionné, le pourcentage de modulation est égal à la moitié de la différence entre ce taux d'occupation et ce seuil. La modulation est opérée lors de l'exercice budgétaire suivant ou en n+2.

B) Modulation ponctuelle du forfait global de soins lié à une non consommation ou à une consommation partielle de crédits non reconductibles fléchés :

Des ressources d'assurance maladie non reconductibles fléchées peuvent être allouées annuellement par l'ARS.

En cas de non consommation ou de consommation partielle de ces ressources sollicitées par l'organisme gestionnaire lors de la période d'allocation des ressources de l'exercice N, l'ARS procédera à une minoration non pérenne du forfait global de soins qui pourra intervenir de l'exercice N+1 à l'exercice N+5. Le montant de la reprise correspondra à l'intégralité du différentiel constaté dans l'état réalisé des recettes et des dépenses (ou état réalisé des charges et des produits) de l'exercice N.

4.3 - Le forfait global relatif à la dépendance

Le versement des produits relatifs à l'allocation de perte d'autonomie en établissement (APA établissement) aux établissements et services relevant du présent contrat est assuré sous la forme d'une dotation globale. Cette modalité n'exonère pas l'établissement de produire au Département et à chaque admission les éléments nécessaires à l'instruction de la participation du résident sous la forme d'un formulaire spécifique fourni par le Département accompagné des justificatifs demandés.

La dotation globale dépendance résulte des modalités décrites à l'article R314-173 du code de l'action sociale et des familles, appliquées pour chaque établissement relevant du présent contrat.

En application de l'article R.314-42 du code de l'action sociale et des familles, la fixation annuelle de la dotation dépendance n'est pas soumise à une procédure contradictoire.

En application de l'article R.314-220 du même code, la dotation dépendance sera notifiée chaque année à l'organisme gestionnaire dans un délai de trente jours à compter de la publication de l'arrêté de Monsieur le Président du conseil départemental du Nord fixant la valeur départementale du point GIR pour l'exercice concerné.

La dotation relative à la dépendance est susceptible d'être modulée en fonction de l'activité réalisée par chaque établissement, en application de l'article R314-174 du code de l'action sociale et des familles.

4.4 - La tarification de l'hébergement

Sans objet.

4-5 – Les règles de détermination et d'affectation des résultats

Conformément à l'article R.314-236 du code de l'action sociale et des familles, les autorités peuvent rejeter les dépenses qui sont manifestement étrangères, par leur nature ou par leur importance, à celles qui avaient été envisagées lors de la procédure de fixation du tarif, et qui ne sont pas justifiées par les nécessités de la gestion normale de l'établissement ou du service.

Le montant correspondant aux dépenses rejetées fera l'objet d'une minoration des produits de la tarification entre l'exercice N+1 et l'exercice N+5.

[Pour les gestionnaires publics (collectivité, autonome, hospitalier)]

« Conformément aux dispositions du 3° de l'article R314-234 du code de l'action sociale et des familles, les résultats du compte de résultat principal et des comptes de résultat annexes sont affectés aux comptes de résultat dont ils sont issus ».

[Pour les gestionnaires privés à but lucratif et les gestionnaires privés à but non lucratif, non habilités à l'Aide sociale, ou habilités à moins de 50 % de leur capacité (EHPAD)]

« Conformément aux dispositions des articles R314-235 et R314-244 du code de l'action sociale et des familles, le gestionnaire peut affecter les résultats entre les établissements et services compris dans le périmètre du CPOM. Néanmoins, il demeure impossible d'affecter les excédents dégagés sur les tarifs soins et dépendance en réserve d'investissement ou de trésorerie, ainsi qu'à la compensation de charges d'amortissement. »

[Pour les gestionnaires privés non lucratifs, pour les EHPAD habilités à l'Aide sociale pour plus de 50% de leur capacité]

« Conformément aux dispositions de l'article R314-235, le gestionnaire peut affecter les résultats entre les établissements et services compris dans le périmètre du CPOM. »

Les résultats d'exploitation constatés, voire corrigés, sont par ailleurs affectés de la manière suivante :

- Le déficit de chacun des comptes de résultat est :
 - couvert en priorité par le compte de report à nouveau excédentaire de ce compte de résultat ;
 - puis, le cas échéant, couvert par la reprise de la réserve de compensation de ce compte de résultat ;
 - pour le surplus éventuel, affecté à un compte de report à nouveau déficitaire de ce compte de résultat.

- En cohérence avec les objectifs fixés dans le présent contrat, l'excédent de chacun des comptes de résultat est affecté :
 - en priorité, à l'apurement des déficits antérieurs de ce compte de résultat ;
 - à un compte de report à nouveau ;
 - au financement de mesures d'investissement (*uniquement pour les établissements éligibles juridiquement*) ;
 - à un compte de réserve de compensation ;
 - à un compte de réserve de trésorerie, dans la limite de la couverture du besoin en fonds de roulement, tel que défini au III de l'article R. 314-48 du code de l'action sociale et des familles (*uniquement pour les établissements éligibles juridiquement*) ;
 - à un compte d'excédent affecté à la compensation des charges d'amortissement des équipements, agencements et installations de mise aux normes de sécurité (*uniquement pour les établissements éligibles juridiquement*).

En cas d'affectation du résultat non conforme aux objectifs du présent CPOM, l'ARS et le Département demanderont à l'organisme gestionnaire d'adopter une décision modificative.

Article 5 – Modalités de suivi et de renouvellement du contrat

5-1 – Indicateurs du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social

Le présent contrat engage l'organisme gestionnaire à renseigner annuellement et de façon exhaustive les indicateurs du tableau de bord de la performance développé par l'agence nationale d'appui à la performance (ANAP) pour les établissements et services médico-sociaux.

Ces indicateurs sont axés autour de quatre thématiques, à savoir :

- les prestations de l'établissement ou du service,
- les ressources humaines et matérielles,
- les finances,
- les objectifs.

Chaque ESMS intégrant le CPOM se devra de communiquer ces différentes données annuellement lors de la campagne de collecte des données déterminée par l'ANAP.

5-2 – Documents à transmettre à l'ARS et au Département

Chaque année, l'organisme gestionnaire transmettra à l'ARS et au Département, au plus tard pour le :

- 31 octobre :
 - Les tableaux relatifs à l'activité prévisionnelle de chaque ESMS relevant du contrat.
- 30 avril :
 - L'état réalisé des recettes et des dépenses (ou état réalisé des charges et des produits) de l'exercice N-1 et ses annexes mentionnées à l'article R.314-232 du code de l'action sociale et des familles ;
 - L'enquête annuelle relative au suivi des indicateurs du CPOM pour l'exercice n-1 (annexe 7);
 - L'état des prévisions de recettes et de dépenses de l'exercice N et ses documents annexes
- Remarque :
 - Si l'autorité de tarification n'a pas notifié ses produits avant le 31 mars du même exercice, l'organisme gestionnaire transmet l'état des prévisions de recettes et de dépenses de l'exercice N et ses documents annexe dans les trente jours qui suivent cette notification, et au plus tard le **30 juin**.

L'organisme gestionnaire privilégiera une transmission dématérialisée de l'ensemble de ces documents. L'organisme gestionnaire s'engage pour cela à utiliser les formats et modèles transmis par l'ARS ainsi que les plateformes nationales de dépôt.

5-3 – Pilotage du CPOM

Un comité de suivi est mis en place afin de suivre les évolutions stratégiques, politiques, et financières (dialogue de gestion) de l'organisme gestionnaire, conformément aux engagements pris dans le cadre du présent CPOM.

Composition :

Le comité de suivi est composé a minima :

- pour l'organisme gestionnaire : du président ou de son représentant et du directeur général ou de son représentant
- pour l'ARS : de la direction de l'offre médico-sociale et ou d'un de ses représentants désigné pour assurer le suivi du CPOM
- pour le Conseil départemental : le Président ou son représentant

Périodicité :

Le comité de suivi peut se réunir à l'initiative de l'une ou l'autre des parties.

Il se réunira a minima 2 fois pendant les cinq années du CPOM : à mi-parcours, soit au cours de la troisième année du CPOM, et lors de la dernière année du CPOM afin de préparer le renouvellement du contrat. Les parties peuvent toutefois convenir d'un rythme plus régulier, en cas de nécessité. En particulier, l'ARS ou le Conseil départemental pourront demander la réunion du comité de suivi en dehors des périodes susmentionnées si les documents d'évaluation transmis annuellement par l'organisme gestionnaire devaient appeler des observations substantielles ou des demandes de réajustements.

Missions :

Le comité de suivi est chargé de s'assurer de la bonne exécution des termes du contrat. Il sera ainsi l'occasion de faire un bilan de la réalisation des objectifs du contrat, sur la base des éléments d'évaluation et de bilan transmis annuellement par l'organisme gestionnaire.

Dans le cadre du comité de suivi, seront a minima abordés les thèmes suivants :

- les indicateurs financiers du CPOM ;
- l'activité réalisée ;
- les indicateurs des clauses d'engagement dans les politiques publiques ainsi que ceux des avenants ;
- l'évaluation des mutualisations, des économies d'échelle et redéploiements réalisés et prévus ;
- la politique d'investissement et le suivi des projets architecturaux.

Chaque réunion du comité de suivi fait l'objet d'un compte rendu écrit et partagé à tous ses membres.

Article 6 – Modalités de révision et de renouvellement du contrat

6-1 – Révision du contrat

Les parties signataires peuvent convenir d'une révision du CPOM pour tenir compte des évolutions des politiques publiques, législatives ou réglementaires, ainsi que pour proroger d'un an la durée du contrat.

6-2 – Préparation du renouvellement du CPOM

Le comité de suivi réuni la dernière année d'exécution du contrat est chargé d'établir un bilan final du contrat et de préparer le renouvellement de celui-ci. Le comité examine les résultats obtenus par l'organisme gestionnaire sur la base d'un bilan proposé par celui-ci et communiqué au plus tard le 30 avril de cette cinquième année. 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 alimentera le diagnostic pour le renouvellement du CPOM.

Article 7 – 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 la juridiction administrative territorialement compétente.

Article 8 – Durée du contrat et date d'effet

Le présent contrat est signé pour une durée de 5 ans et prend effet à compter du 1^{er} janvier 2025.

Il régit les obligations nées entre les parties pendant cette période. Son exécution peut se prolonger au-delà de la période prévue à l'alinéa précédent, notamment pour les besoins d'apurement juridique et/ou financier des situations nées au cours de ladite période.

Article 9 – Liste des annexes au CPOM

Annexe 1 : Synthèse du diagnostic partagé et des engagements du CPOM

Annexe 2 : Contrat d'engagement républicain des associations et fondations bénéficiant de subventions publiques ou d'un agrément de l'Etat

Annexe 3 : Dotation globalisée commune – Base « zéro »

Annexe 4 : Plan d'actions permettant un retour à l'équilibre budgétaire et financier

Annexe 5 : Le plan global de financement pluriannuel (PGFP)

Annexe 6 : Objectifs d'activité accueil de jour / hébergement temporaire [et/ou HTM](#)

Annexe 7 : Synthèse des indicateurs de suivi

Annexe 8 : Convention portant définition des conditions de l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement

Fait à Lille, le

**Pour le Département du Nord,
Le Président du Conseil départemental**

Christian POIRET

**Pour l'ARS Hauts-de-France,
Le Directeur général**

Hugo GILARDI

**Pour le CCAS MONS EN BAROEUL
Le Président du CCAS de Mons en Barœul,
Rudy ELEGEEST**

ANNEXE 1 : Synthèse du diagnostic partagé et des objectifs du CPOM

Les éléments de diagnostic inscrits dans le présent CPOM ne seront pas opposables aux ATC mais pourront, le cas échéant, servir de base d'échanges dans le cadre de travaux territoriaux.

| Engagements | Points forts | Points à améliorer | Actions correspondantes | Échéance | |
|--|--|--|---|--|---|
| Thème 1 - GOUVERNANCE INTERNE ET OPTIMISATION DU PILOTAGE DE LA PERFORMANCE | | | | | |
| Démarche GPEC, bien être au travail, prévention des risques psychosociaux | L'établissement dispose t-il d'une politique en matière de GPEC ? | <p>L'établissement ne dispose pas de GPEC formalisée.</p> <p>Dialogue social.</p> <p>Montée en compétence des salariés favorisé par un plan de formation.</p> <p>Possibilité de reclasser les agents.</p> | <p>Formaliser la GPEC</p> <p>Mettre à jour le livret d'accueil pour les nouveaux salariés et stagiaires</p> <p>Création d'un groupe de travail sur l'absentéisme , formaliser un plan d'actions et en assurer la mise en œuvre.</p> | <p>Élaboration avec le CCAS et le service RH</p> <p>Groupe de travail sur l'absentéisme : Formation de l'équipe de Direction pour acquérir une culture du management</p> | <p>2025-2026</p> <p>2025</p> <p>2025-2026</p> |
| | Chaque personnel dispose t-il d'une fiche de poste formalisée et d'une fiche de tâche formalisée ? Ces fiches précisent-elles les éventuelles délégations de tâches ? Un entretien annuel d'évaluation est-il systématiquement réalisé ? | <p>Oui, chaque agent dispose d'une fiche de poste.</p> <p>Une polyvalence, dans la limite du cadre réglementaire, est nécessaire par rapport à la taille de la structure.</p> <p>Les équipes se consacrent au projet de vie personnalisé du résident en prodiguant un accompagnement globale de la personne.</p> <p>Les entretiens d'évaluation professionnels ne sont plus réalisés depuis la crise sanitaire ; pour évaluer la qualité des gestes techniques une mise en situation professionnelle est réalisée.</p> | <p>La connaissance du service public , ses valeurs , droits et obligations</p> <p>Organiser à nouveau les entretiens annuels des agents titulaires de l'EHPAD.</p> | <p>A partir de 2025</p> <p>2025</p> | |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|-----------------------|
| | L'établissement favorise-t-il l'intégration des nouveaux salariés (livret d'accueil du personnel, tutorat etc ...)? | L'établissement favorise un temps d'intégration et de formation pour chaque nouveau agent de 1 à 2 jours. | Actualiser le livret d'accueil. Améliorer le contrôle de connaissances des nouveaux aides-soignants | | |
| | L'établissement est-il dans une démarche d'accueil de stagiaires ? | Oui, en moyenne 35 par an : Aide-soignant, AES, élève IDE, aide-soignant, Bac pro aide à la personne. | Encadrement et évaluation des stagiaires Poursuivre la formation des tuteurs de stage | Questionnaire d'autoévaluation à remettre au nouveau agent à l'issue des journées d'intégration. | 2025 |
| | Les structures couvertes par le CPOM organisent-elles des mutualisations de postes, de fonctions ? | Mutualisation avec la mairie : - service technique : commission de sécurité et incendie, - ressources humaines : contrats de travail et suivi, la paie et le suivi de la carrière des agents, - service informatique : flotte du matériel informatique, logiciels utilisés par l'Ehpad (Titan, Planiciel, Ciril, Multifac, appel Malade Vivago) - CCAS : demande aide sociale, animation senior, véhicule PMR. | - service technique : gestion des contrats de maintenance - service informatique : système appel malade, téléphonie, communication. - service finances du CCAS : budget de l'Ehpad et de l'accueil de jour Difficulté de recrutement de soignants diplômés | Élaborer une enquête de satisfaction. Élaboration avec le CCAS, le service informatique, finances et le service RH | 2025 2025-2026 |
| | Le DUERP est-il formalisé? Mis à jour de manière régulière? | LE DUERP est formalisé , il n'est pas mis à jour. | Mise à jour par un agent de l'établissement et le service RH de la collectivité | | |
| | Y a-t-il une politique qualité de vie au travail ? | Oui Réunion de service Bienveillance de l'encadrement intermédiaire et de la direction. Temps de convivialité : - COS, - Barbecue annuel avec les | - Animation avec les enfants du personnel à relancer, - Accueil des enfants du | Proposition de remplacement aux étudiants venus en stage de formation. | 2025-2026 |

| | | | | | |
|-------------------|---|---|---|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> résidents, - Déjeuner, petit déjeuner, - Secret Santa au moment de Noël. | personnel durant les vacances scolaires | | 2025 2025-2026 |
| Formations | <p>Existe t il un plan pluriannuel de formation ? Le plan tient-il compte des souhaits des agents ? Préciser les thématiques prioritaires ciblées</p> | <p>Oui</p> <p>Les souhaits des agents sont pris en compte au plan pluriannuel :</p> <ul style="list-style-type: none"> - formations obligatoires : SSI, AFGSU niveau 2. <p>formations ciblées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - connaissance de la personne âgées et bientraitance : CARPE DIEM, - simulateur du vieillissement, - accompagnement de la personne âgée en soins palliatifs, - formation toucher relationnel, - transferts, positionnement, marche, - troubles de la déglutition, - utilisation de l'appareillage oxygène, - risque suicidaire, - utilisation des matériels technique, - formation Fnadepa, - formation aide-soignante diplômante d'une auxiliaire de vie en IFAS et une en VAE. | <p>Sécurité du circuit des médicaments</p> <p>Analyse de pratique et retour d'expérience :</p> <p>-</p> | <p>La préparation des médicaments est externalisée</p> <p>Inscription santé sur numérique : en cours (grappe Titan).</p> | <p>Réalisée</p> <p>2025</p> <p>Sept 2024 à juillet 2025</p> |

| | | | | | |
|--|---|--------------|---|--|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> -formation qualifiante de l'IDEC, - formation sur la sexualité des personnes âgées, - formation ASG, - suivi des formations à formaliser | | <p>Septembre 2025 Janvier et février 2025</p> <p>2025-2026</p> |
| | L'appropriation des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles est-elle organisée ? | A développer | - formaliser le plan d'action suivant l'évaluation externe | | |

| | | | | | |
|--|--|-----|---|--|---|
| Repérage des dysfonctionnements de l'activité afin de réduire l'absentéisme | Y a-t-il des actions de repérage des dysfonctionnements de l'activité ? (architecture, équipement, absentéisme, management.....) | | <ul style="list-style-type: none"> - Suivi technique du bâtiment avec le propriétaire (plan pluriannuel) dans l'amélioration de la sécurité (sécurisation des portes d'issues de secours), du confort des résidents. - suivi technique des équipements (rails, lève- malade, verticalisateur) afin de prévenir des risques d'accident du travail. -Absentéisme et management : Arrêt maladie ponctuel, Turn over élevé. | | <p>2025-2026</p> <p>2025 - 2026</p> <p>Premier semestre 2025</p> |
| | Y a-t-il une évaluation des pratiques professionnelles ? Individuelles? Collectives? | Oui | <ul style="list-style-type: none"> - toilettes évaluatives réalisées par l'IDEC et les IDE pour l'équipe, - évaluation par la responsables de l'équipe hôtelière, - point quotidien IDEC, responsable d'hébergement, - transmission : quotidienne, | <p>Analyse de pratiques</p> <p>Retour d'expérience</p> | <ul style="list-style-type: none"> - formation gestes et postures Démarche d'analyse des causes de l'absentéisme avec le service RH de la Ville et la médecine préventive Formation de l'encadrement intermédiaire |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---------------------------------------|-------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - réunion par unité de vie, - réunion d'équipe : une à deux par semestre, <p>Coordination par discipline :</p> <ul style="list-style-type: none"> - secrétariat, - animation, - hôtellerie. | | | |
| Thème 2 - DROIT DES USAGERS ET DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE | | | | | |
| Mise en œuvre des outils de la loi 2002-2 | Les outils de la loi 2002-2 existent-ils et sont-ils actualisés (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, Charte des droits et libertés de la personne accueillie affichée, Coordonnées des personnes qualifiées à disposition des résidents et de leur famille, le projet d'établissement, Conseil de vie sociale, le projet d'animation) | Oui | <p>Documents à actualiser (livret d'accueil, contrat de séjour, règlement de fonctionnement)</p> <p>Le projet d'établissement (arrivée d'une nouvelle directrice ou directeur en 2025).</p> <p>Conseil de Vie Sociale</p> | Élections | 2025 |
| | L'intervention des bénévoles est-elle organisée dans une procédure ? | Non, | <p>A formaliser la procédure en remplaçant l'entretien du directeur par la psychologue.</p> <p>Développer l'équipe de bénévoles</p> | | Réunir à minima 3 fois par an |
| Individualisation de l'accompagnement | L'établissement a-t-il formalisé sa politique d'admission ? | Oui | A actualiser et insérer ces critères dans le règlement de fonctionnement. | Rédiger les protocoles | 2025 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> - existence de critères spécifiques pour s'adapter aux besoins des personnes accueillies : -permanent unité vie conventionnelle, -permanent unité de vie protégée. | | Sensibiliser le personnel de l'Ehpad. | |

| | | | | |
|--|---|--|--------------------------------|-------------|
| <p>Le consentement du résident est-il systématiquement recherché ?</p> | <p>Oui, le consentement est recherchée lors de la visite de pré-admission et au quotidien dans son accompagnement</p> | | | |
| <p>Un projet personnalisé d'accompagnement et de soins est-il formalisé dans les 6 mois suivant l'admission d'un résident ? Ce projet fait-il l'objet d'un avenant au contrat de séjour ? Ce projet est-il réévalué autant que de besoin et à minima une fois par an ?</p> | <p>Oui, le projet d'accompagnement est formalisé dans les 3 premiers de son admission.</p> <p>Le projet d'accompagnement personnalisé est revu à minima une fois par an et autant que de besoin (intégré au logiciel de soins Titan).</p> | <p>Joindre le projet d'accompagnement personnalisé au contrat de séjour ainsi que les avenants annuels mis à jour.</p> <p>Rigueur à améliorer dans les délais d'actualisation du projet d'accompagnement personnalisé.</p> | | <p>2025</p> |
| <p>Les résidents sont-ils informés des modalités d'accès à leur dossier ? Y a-t-il une formalisation ?</p> | <p>Oui, les résidents sont informés des modalités d'accès à leurs dossiers et consultables à la demande.</p> | | <p>Formaliser la procédure</p> | <p>2025</p> |

| | | | | |
|---|--|---|-------------------------------------|--|
| Qualité / Évènements indésirables | <p>Oui, la politique qualité est formalisée dans le projet d'établissement</p> <p>Non</p> <p>Non</p> <p>Non, les critères d'évaluation de la qualité ont été redéfinis dans le cadre du référentiel de Mars 2022.</p> | Projet d'établissement à actualiser | Evaluation externe | 2ème semestre 2025 |
| | <p>Une politique qualité est-elle formalisée ?</p> <p>Un comité de pilotage de la qualité est-il en place ?</p> <p>Un plan global d'amélioration continue de la qualité est-il formalisé ?</p> <p>Les objectifs d'amélioration issus des évaluations externes sont-ils inclus dans ce plan ?</p> <p>Est-il évalué au moins une fois par an ?</p> | | | 2ème trimestre 2025 |
| | <p>Un processus de gestion des événements indésirables (EI) est-il formalisé ?</p> <p>Les salariés en ont-ils connaissance ? Sont-ils formés ?</p> | <p>Oui</p> <p>Vu le turnover, nécessité de former les nouveaux agents</p> | | Formation de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire |
| <p>Un processus de gestion des réclamations est-il formalisé ?</p> | | Le protocole est à rédiger et à diffuser | 2025-2026 | |
| Démarche de prévention et de lutte contre la maltraitance / promotion de la bientraitance | <p>Une politique en matière de promotion de la bientraitance et de prévention de la maltraitance est-elle formalisée ?</p> <p>Un référent bientraitance est-il désigné ?</p> <p>Ce thème fait-il l'objet de formations ?</p> <p>Des outils spécifiques sont-ils mis en place ?</p> <p>Des analyses de pratiques sont elles réalisées ?</p> | <p>Projet d'établissement</p> <p>La psychologue est référent</p> <p>Formation CARPE DIEM</p> <p>Grille d'autoévaluation</p> | Projet d'établissement à actualiser | 2ème semestre 2025 |
| Thème 3 - CONTRIBUTION AUX PARCOURS TERRITORIALISES ET A LA REPONSE AUX BESOINS TERRITORIAUX | | | | |
| | | | Analyse à formaliser | 2024 |
| | | | | 2025 |

| | | | | | |
|---|---|---|--|---|------------------|
| <p>Partenariats et coopération</p> | <p>L'établissement est-il engagé dans des partenariats avec les acteurs suivants contribuant à des prises en charge spécifiques ? EMSP, HAD, Hôpitaux/ services d'urgences, EMG, EMPG, EMH, ESPREVE, ASSURE, ECEPE, ...</p> <p>Ces partenariats sont-ils formalisés par des conventions ? Ces conventions font-elles l'objet d'une évaluation ?</p> | <p>Oui, CHU de Lille, Esprève EMSPG de Loos Haubourdin HAD (Santély), ECEPE CMP Plaies et cicatrises et ergothérapeute (Centre l'Espoir), Partenariats formalisés et actifs</p> | <p>Évaluer les partenariats et les planifier</p> | <p>Fixer un calendrier des évaluations des partenariats</p> | <p>Permanent</p> |
|---|---|---|--|---|------------------|

| | | | | | |
|--|---|--|------------|------------|------------|
| <p>Contribution à la réponse des besoins territoriaux</p> | <p>L'établissement s'inscrit-il dans un projet de transformation et/ou de diversification de l'offre (AJ, HT, HP, établissement ressource sur son territoire,)?</p> | <p>Non</p> | <p>XXX</p> | <p>XXX</p> | <p>XXX</p> |
| | <p>De nouvelles organisations sont-elles développées pour les personnes handicapées vieillissantes, les personnes âgées présentant des troubles psychiques, les personnes en grande précarité.....?</p> | <p>Les personnes présentant des troubles psychiques font l'objet d'un accompagnement adapté par l'établissement.</p> | <p>XXX</p> | | |
| | <p>L'établissement a-t-il une présence infirmière la nuit ? Sous quelle forme ?</p> | <p>Non</p> | <p>XXX</p> | | |

Thème 4 - COOPERATIONS ET MUTUALISATIONS

| | | | | | |
|---|--|---|------------|------------|------------|
| <p>Inscription dans une démarche de coopération et de mutualisations avec des établissements hors CPOM</p> | <p>Des regroupements, mutualisation avec d'autres ES ou ESMS sont-ils organisés (achats, paie, animation, formation) ?</p> | <p>Oui, -SSIAD, -accueil de jour, -résidence autonomie, -formation inter établissement, -marché publics (fluides, restauration) -UGAP</p> | <p>XXX</p> | <p>XXX</p> | <p>XXX</p> |
|---|--|---|------------|------------|------------|

| | | | | | |
|---|--|--|-----|---|-------------------|
| | L'établissement adhère-t-il à une structure de coopération (GCMS....) ? | Non | XXX | | |
| Thème 5 - DEVELOPPEMENT DU NUMERIQUE | | | | | |
| Informatiser les métiers et la gestion de la structure | L'établissement est-il équipé d'un Dossier Usager Informatisé interopérable avec au moins 2 services socles (MSS, DMP, plateforme eParcours) ? | L'établissement est équipé d'un dossier Usager Informatisé avec le logiciel Titan. Développement prévu en 2025 Externalisation de la préparation des médicaments avec un pharmacie référente | | Inscription dans le MS Santé du numérique | Avril 2024 |
| | Un accompagnement à l'informatisation des fonctions supports (direction administrative et financière, direction des achats, direction des ressources humaines, etc.) est-il mis en place ? Des formations sont-elles réalisées ? | Oui, par le CCAS de Mons en Barceul pour les fonctions supports Ville. TitanLink - Nouveau logiciel, - formation | | | Permanent |
| | Les données collectées auprès des institutions sont-elles complétées et actualisées (Portail personnes âgées CNSA, tableaux de bord de la performance ANAP) | Oui | XXX | | 2025 |

| | | | | | |
|--|--|--|-----|---------------------------|------------------|
| Mettre en œuvre un système d'information orienté parcours | L'outil Via Trajectoire Grand Age est-il déployé ? Les habilitations des référents sont-elles à jour ? | Oui Oui, mise à jour en début de chaque année | | | Permanent |
| | Les outils numériques au service du partage d'information sont-ils déployés (DMP, MSS) ? | Oui | XXX | MS SANTE DU NUMERIQUE | 2025 |
| Promouvoir l'innovation au service des métiers | Mise en place de la télémédecine en EHPAD | Non | XXX | Chercher les financements | 2026-2028 |
| Assurer la protection des systèmes d'information et la sécurité des données | Un DPO est-il nommé ? | Responsable du service informatique Ville | | | |

| | | | | | |
|--|---|---|---|-----|-----------|
| | Les plans de continuité de l'activité (PCA) et de reprise de l'activité sont-ils prévus ? | Réalisé en 2020 | À actualiser | | 2025-2028 |
| Développer une organisation et une vision prospective en matière de système d'information | Un réseau de "référénts numériques" permettant de diffuser la culture numérique au sein de l'établissement est-il mis en place ? | | Mutualisation avec les services de la collectivité Mons en Barœul | | |
| Thème 6 - AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE DES ACCOMPAGNEMENTS ET SOINS DELIVRES | | | | | |
| Assurer une prise en charge médicale et paramédicale de qualité | L'établissement dispose-t-il d'un médecin coordonnateur ? Ses missions sont-elles conformes à la réglementation (respect des 14 missions qui lui sont dévolues) ? | Oui Ses missions sont conformes à la réglementation | XXX | XXX | XXX |
| | L'équipe paramédicale et soignante est-elle encadrée par une IDEC/cadre de santé formée avec fiche de poste identifiée ? | Oui, IDEC, fiche de poste | XXX | | |
| | La coordination, la traçabilité et la continuité des soins sont-elles assurées y compris la nuit et le weekend ? | Oui, Présence d'une infirmière le jour de 6h30 à 20h30 du lundi au dimanche. 1 poste de jour du lundi au vendredi de 8h30 à 15h30. La nuit présence de 2 aide-soignantes. En cas de souci majeur, le directeur et l'IDEC sont joignables. | XXX | | |
| | Quelles sont les modalités de circulation de l'information (transmissions, réunions d'équipe) ? | Transmissions écrites sur le logiciel de soin Titan. Transmissions orales quotidiennes matin, midi et soir. | | | |

| | | | | | |
|--|--|---|------------|--|--|
| | | <p>Transmissions quotidiennes avec la direction : -IDEC, responsable hébergement, comptable, chargé d'accueil.</p> <p>Réunions :</p> <p>Co-soins avec les IDE, IDEC médecin coordonnateur une fois tous 3 mois,</p> <p>Réunion des unités de vie , à améliorer.</p> <p>Réunion d'équipe pluridisciplinaire 1 fois par semestre à améliorer.</p> <p>Projet d'accompagnement avec les familles disponibles</p> <p>Commission de menus : 1 fois par trimestre.</p> <p>Point animation quotidien avec l'animateur</p> | | | |
| | <p>Quelle est la démarche d'élaboration et d'appropriation des protocoles de soins en référence aux recommandations de bonnes pratiques gériatriques (dénutrition, déshydratation, escarres, chutes, contentions, incontinence, douleur, fin de vie, soins palliatifs, urgences, démences et troubles du comportement, risques infectieux ...) ?</p> | <p>Partenariat avec ESPREVE, EMPG, CMP...</p> <p>Conventions signées</p> <p>Les rencontres sont organisées en fonction des besoins.</p> <p>Intervention de l'ergothérapeute de l'équipe mobile d'ergothérapie du Centre l'Espoir.</p> | <p>XXX</p> | | |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|--------------|--------------------|-----------|
| | | Un poste de psychologue à 0.50 ETP | | | permanent | |
| | | Les protocoles sont accessibles à tous les soignants sur le logiciel de soins. | | | | |
| Assurer une prise en charge médicamenteuse adaptée aux besoins des résidents et sécurisée | Existe-t-il un protocole relatif au circuit du médicament (de la prescription à l'administration) et sa sécurisation ? | Oui | | A actualiser | 1er trimestre 2025 | |
| | La prévention des risques de iatrogénèse médicamenteuse chez la personne âgée dès son admission et sur la durée de sa prise en charge est-elle organisée ? (Révision thérapeutique...) | | | | | |
| | Les obligations de pharmacovigilance sont-elles respectées ? | Oui | | | | |
| | Une convention de partenariat avec une officine fournissant l'établissement en médicaments est-elle signée ? | Oui, Un partenariat avec une officine est signé. | | | | Permanent |
| Prévenir les chutes et garantir une prise en charge efficace des patients chuteurs | Le personnel est-il formé à la prévention et à la prise en charge des chutes ? | Oui, Partenariat avec Esprève | XXX | XXX | Permanent | |
| | Existe-t-il un référent sur cette thématique ? | Partenariat avec les kinésithérapeutes Aménagement d'un parcours santé extérieur (circuit de motricité) par la Ville | A mettre place A développer l'utilisation par les kinés, les soignants | | | 2025 |
| | Les locaux sont-ils aménagés de façon à limiter le risque de chutes ? | Établissement (ancien foyer logement) réhabilité entre 2005 et 2006 pour une ouverture en 2007. Il répond | XXX | | | Permanent |

| | | | | |
|--|---|--|-----|-----------|
| | | aux objectifs de risque de chute. | | |
| | Le repérage et la prise en charge individualisée des sujets à risque sont-ils organisés ? Précisez les modalités. | <p>Observations lors de la visite médicale de pré admission.</p> <p>Transmissions des soignants dans le dossier soin du résident.</p> <p>Echange en équipe pluridisciplinaire au cours des transmissions quotidiennes pour ajuster l'accompagnement du résident en collaboration avec les médecins traitants (examens complémentaires avec le médecin traitant) .</p> | XXX | Permanent |
| | Des actions de prévention sont-elles mises en œuvre ? Lesquelles ? | <p>Recherches des causes,</p> <p>Aménagement de l'espace de l'appartement</p> <p>Aide technique : vérification du chaussage, fauteuil, déambulateur, des coques de hanches avec le concours de kinés et de l'ergothérapeute du Centre de l'Espoir.</p> <p>Veille, évolution et adaptation des mesures mises en place.</p> <p>Formation du personnel à la prévention des chutes par Esprève</p> | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--------------------------------------|------------|------------------|
| <p>Prévenir, dépister et prendre en charge la dénutrition/déshydratation chez la personne âgée</p> | <p>Le personnel est-il formé à la prévention, au dépistage et à la prise en charge de la dénutrition ?</p> | <p>Pesée à minima une fois par mois, une fois par semaine pour les personnes présentant une difficulté.</p> <p>Titan (logiciel de soins) est utilisé pour suivre toutes paramètres médicaux et paramédicaux afin d'apporter un meilleur accompagnement.</p> <p>Collaboration avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> -les médecins traitants, -avec le prestataire de la cuisine (repas enrichi). <p>Le plan canicule est actualisé chaque année : sensibilisation de l'équipe pluridisciplinaire, des résidents et des familles. Distribution de brumisateur.</p> <p>Activités adaptées</p> | <p>Formation des nouveaux agents</p> | <p>XXX</p> | <p>Permanent</p> |
| | <p>Une surveillance de la courbe de poids est-elle réalisée et tracée pour chaque résident ? Préciser la fréquence</p> | <p>Oui</p> <p>A minima une fois par mois, une fois par semaine pour les personnes à risques.</p> | | | |
| | <p>Une aide au repas (technique et/ou humaine) est-elle assurée ?</p> | <p>Oui</p> <p>Le déjeuner est servi en salle de restauration au rez-de-chaussée. Les aides-soignantes et les auxiliaires de vie (sous la vigilance des</p> | <p>Développer le fingerfood</p> | | |

| | | | | | |
|--|--|--|------------|--|--|
| | | <p>AS) effectuent la stimulation et les mises en bouches, avec la possibilité de proposer un autre repas de substitution (aliment plaisir).</p> <p>Proposition de couverts adaptés aux difficultés des résidents</p> | | | |
| | <p>La période de jeûne nocturne est-elle respectée (<12 heures) ?</p> | <p>Oui</p> <p>Le petit déjeuner est servi à partir de 7h45 et le dîner entre 18h00 et 18h15.</p> <p>Une collation de nuit est donnée sur demande par les aide-soignants de nuit.</p> | <p>XXX</p> | | |
| | <p>L'alimentation est-elle adaptée aux besoins des résidents ? (textures, enrichissement naturel en première intention avant prescription de complément alimentaires ...).</p> | <p>Oui</p> <p>Texture haché, mixé enrichissement naturel de première intention avant prescription de complément alimentaires le cas échéant.</p> <p>Le service restauration respecte le cadre réglementaire en institution répondant aux besoins nutritionnels des personnes âgées.</p> <p>Pour respecter les souhaits des résidents dans le cadre d'une restauration collective, des commissions menus sont mises en place. Les résidents ont également</p> | | | |

| | | | | | |
|--|---|---|--------------------------------------|---------------------------------|------|
| | | la possibilité d'en échanger avec le cuisinier au quotidien. | | | |
| | Menez-vous des actions concernant la prévention et les soins dentaires ? | Non actuellement, partenariat avec Handident à renouveler | | | 2025 |
| Accompagner la fin de vie et prendre en charge la douleur | Le personnel est-il formé à la prise en charge de la douleur et de la fin de vie ? | Oui, Chaque année, 2 à 4 agents suivent la formation « accompagnement de la personne âgée en soins palliatifs dispensée par l'EMSPG de Loos Haubourdin | XXX | XXX Désigner un référent IDE | 2025 |
| | Existe-t-il un référent sur cette thématique ? | Non, | Former des référents aides soignants | | |
| | L'établissement dispose-t-il de partenariats avec des structures spécialisées dans la prise en charge de la douleur et des soins palliatifs ? | Oui EMSPG de Loos Haubourdin En collaboration avec les médecins traitants | | | |
| Piloter la gestion du risque infectieux en EHPAD | L'utilisation des antibiotiques est-elle encadrée de manière à prévenir l'émergence des résistances bactériennes ? | Oui, En collaboration avec les médecins traitants | | XXX | XXX |
| | L'établissement fait-il la promotion de la vaccination anti covid et anti grippale ? | Oui, Covid : une vaccination de 93 %, | | | |

| | | | | | |
|---|--|---|---|---|------|
| | | les résidents COVID + n'ont pas reçu le vaccin | | | |
| | | Grippe : une vaccination avoisinant les 99% et pour les agents environ 5 % | | Poursuivre la promotion de la vaccination anti grippale envers les agents | |
| | Les règles d'hygiène sont-elles respectées et les précautions standards appliquées ? | Oui, Les procédures sont connues, rappelées par les IDE, l'IDEC aux agents | XXX | | |
| | Les épidémies font-elles systématiquement l'objet d'une déclaration à la cellule de veille sanitaire de l'ARS ? | Oui | | | |
| Assurer une prise en charge des résidents avec troubles cognitifs et du comportement | Le personnel est-il formé à la prise en charge des résidents présentant des troubles cognitifs et du comportement ? | Oui | Axe d'amélioration Formation d'autres agents ASG | Stabiliser et pérenniser l'équipe | XXX |
| | Existe-t-il un protocole de prise en charge des troubles du comportement ? | Oui, consultable sur Titan Partenariat avec le CMP. | | | 2024 |
| | L'aménagement des locaux favorise-t-il la bonne prise en charge des résidents présentant des troubles cognitifs et du comportement ? | Oui Une unité protégée pour accueillir 13 personnes | XXX | | |

ANNEXE 2 : Contrat d'engagement républicain des associations et fondations bénéficiant de subventions publiques ou d'un agrément de l'Etat

- Vu la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations et notamment ses articles 9-1 et 10-1 ;
- Vu la loi n° 2021-1109 du 24 août 2021 confortant le respect des principes de la République ;
- Vu l'ordonnance n°2015-1620 du 10 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé et les unions régionales de professionnels de santé à la nouvelle délimitation des régions ;
- Vu le décret n°2002-571 du 22 avril 2002 pris pour l'application du premier alinéa de l'article 8 de la loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001 et relatif à l'agrément des associations de jeunesse et d'éducation populaire et notamment son article 5 ;
- Vu le décret n°2015-1650 du 11 décembre 2015 adaptant les agences régionales de santé à la nouvelle délimitation des régions et prorogeant le mandat des unions régionales de professionnels de santé regroupant les infirmiers ;
- Vu le décret du 28 décembre 2016 précisant les caractéristiques du formulaire unique de demande de subvention des associations et notamment son article 2 ;
- Vu le décret n° 2017-908 du 6 mai 2017 portant diverses dispositions relatives au régime juridique des associations, des fondations, des fonds de dotation et des organismes faisant appel public à la générosité publique et notamment son article 17-1 ;
- Vu le décret du 28 septembre 2020 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France (M. Benoît Vallet) ;
- Vu le décret n° 2021-1947 du 31 décembre 2021 pris pour l'application de l'article 10-1 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 et approuvant le contrat d'engagement républicain des associations et fondations bénéficiant de subventions publiques ou d'un agrément de l'Etat ;

PREAMBULE

L'importance des associations et des fondations dans la vie de la Nation et leur contribution à l'intérêt général justifient que les autorités administratives décident de leur apporter un soutien financier ou matériel. Il en va de même pour les fédérations sportives et les ligues professionnelles. L'administration, qui doit elle-même rendre des comptes aux citoyens, justifier du bon usage des deniers publics et de la reconnaissance qu'elle peut attribuer, est fondée à s'assurer que les organismes bénéficiaires de subventions publiques ou d'un agrément respectent le pacte républicain.

A cette fin la loi n° 2021-1109 du 24 août 2021 confortant le respect des principes de la République a institué le contrat d'engagement républicain.

Conformément aux dispositions des articles 10-1 et 25-1 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, le présent contrat a pour objet de préciser les engagements que prend toute association ou fondation qui sollicite une subvention publique ou un agrément de l'Etat. Ainsi, l'association ou la fondation « s'engage (...) à respecter les principes de liberté, d'égalité, de fraternité et de dignité de la personne humaine ainsi que les symboles de la République (...) », « à ne pas remettre en cause le caractère laïque de la République » et « à s'abstenir de toute action portant atteinte à l'ordre public ».

Ces engagements sont souscrits dans le respect des libertés constitutionnellement reconnues, notamment la liberté d'association et la liberté d'expression dont découlent la liberté de se réunir, de manifester et de création.

ARTICLE 1ER

L'association gestionnaire s'engage à respecter les engagements suivants :

- Engagement n° 1 : respect des lois de la république

Le respect des lois de la République s'impose aux associations et aux fondations, qui ne doivent entreprendre ni inciter à aucune action manifestement contraire à la loi, violente ou susceptible d'entraîner des troubles graves à l'ordre public.

L'association gestionnaire s'engage à ne pas se prévaloir de convictions politiques, philosophiques ou religieuses pour s'affranchir des règles communes régissant ses relations avec les collectivités publiques.

Elle s'engage notamment à ne pas remettre en cause le caractère laïque de la République.

- Engagement n° 2 : liberté de conscience

L'association gestionnaire s'engage à respecter et protéger la liberté de conscience de ses membres et des tiers, notamment des bénéficiaires de ses services, et s'abstient de tout acte de prosélytisme abusif exercé notamment sous la contrainte, la menace ou la pression.

Cet engagement ne fait pas obstacle à ce que les associations ou fondations dont l'objet est fondé sur des convictions, notamment religieuses, requièrent de leurs membres une adhésion loyale à l'égard des valeurs ou des croyances de l'organisation.

- Engagement n° 3 : liberté des membres de l'association

L'association gestionnaire s'engage à respecter la liberté de ses membres de s'en retirer dans les conditions prévues à l'article 4 de la loi du 1er juillet 1901 et leur droit de ne pas en être arbitrairement exclu.

- Engagement n° 4 : égalité et non-discrimination

L'association gestionnaire s'engage à respecter l'égalité de tous devant la loi.

Elle s'engage, dans son fonctionnement interne comme dans ses rapports avec les tiers, à ne pas opérer de différences de traitement fondées sur le sexe, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'appartenance réelle ou supposée à une ethnie, une Nation, une prétendue race ou une religion déterminée qui ne reposeraient pas sur une différence de situation objective en rapport avec l'objet statutaire licite qu'elle poursuit, ni cautionner ou encourager de telles discriminations.

Elle prend les mesures, compte tenu des moyens dont elle dispose, permettant de lutter contre toute forme de violence à caractère sexuel ou sexiste.

- Engagement n° 5 : fraternité et prévention de la violence

L'association gestionnaire s'engage à agir dans un esprit de fraternité et de civisme.

Dans son activité, dans son fonctionnement interne comme dans ses rapports avec les tiers, l'association gestionnaire s'engage à ne pas provoquer à la haine ou à la violence envers quiconque et à ne pas cautionner de tels agissements. Elle s'engage à rejeter toutes formes de racisme et d'antisémitisme.

- Engagement n° 6 : respect de la dignité de la personne humaine

L'association gestionnaire s'engage à n'entreprendre, ne soutenir, ni cautionner aucune action de nature à porter atteinte à la sauvegarde de la dignité de la personne humaine.

Elle s'engage à respecter les lois et règlements en vigueur destinés à protéger la santé et l'intégrité physique et psychique de ses membres et des bénéficiaires de ses services et ses activités, et à ne pas mettre en danger la vie d'autrui par ses agissements ou sa négligence.

Elle s'engage à ne pas créer, maintenir ou exploiter la vulnérabilité psychologique ou physique de ses membres et des personnes qui participent à ses activités à quelque titre que ce soit, notamment des personnes en situation de handicap, que ce soit par des pressions ou des tentatives d'endoctrinement.

Elle s'engage en particulier à n'entreprendre aucune action de nature à compromettre le développement physique, affectif, intellectuel et social des mineurs, ainsi que leur santé et leur sécurité.

- Engagement n° 7 : respect des symboles de la république

L'association gestionnaire s'engage à respecter le drapeau tricolore, l'hymne national, et la devise de la République.

ARTICLE 2

L'association gestionnaire en informe ses membres par tout moyen, notamment par un affichage dans ses locaux ou une mise en ligne sur son site internet, si elle en dispose.

L'association gestionnaire veille à ce que les engagements susmentionnés soit respectés par ses dirigeants, par ses salariés, par ses membres et par ses bénévoles. Sont imputables à L'association gestionnaire les manquements commis par ses dirigeants, ses salariés, ses membres ou ses bénévoles agissant en cette qualité, ainsi que tout autre manquement commis par eux et directement lié aux activités de l'association gestionnaire, dès lors que ses organes dirigeants, bien qu'informés de ces agissements, se sont abstenus de prendre les mesures nécessaires pour les faire cesser, compte tenu des moyens dont ils disposaient.

ARTICLE 3

Est de nature à justifier le retrait d'une subvention, en numéraire ou en nature, un manquement aux engagements souscrits au titre du contrat commis entre la date à laquelle elle a été accordée et le terme de la période définie par l'autorité administrative en cas de subvention de fonctionnement ou l'issue de l'activité subventionnée en cas de subvention affectée.

Le retrait porte sur un montant calculé au prorata de la partie de la période couverte par la subvention qui restait à courir à la date du manquement.

Avant toute décision de retrait prise par l'ARS, l'association gestionnaire doit en être informée et peut alors présenter des observations écrites ou orales. Elle peut, pour cela, être assistée par un conseil ou représentée par un mandataire de son choix.

ARTICLE 4

Les engagements susmentionnés sont opposables à l'association gestionnaire à compter de la date de souscription du contrat.

ANNEXE 3 : Dotation globale commune – Base « zéro »

1 – Dotation Globale Commune afférente aux soins

[Indiquer « Non concerné » lorsque l'EHPAD n'est pas concerné par le financement mentionné

| Numéro Finess ESMS | Dénomination ESMS | Activités ou dispositifs financés | base 31/12/N-1 (base "zéro" reconductible) |
|--|-------------------|---|--|
| 590 788 030 | LES BRUYÈRES | Hébergement permanent Hébergement temporaire Accueil de jour PASA UHR PFR Fi.Comp Sous.Total | 923 110,69 € Non Concerné 148 511,88 € Non Concerné Non Concerné Non Concerné Non Concerné 287 979,51 € 1 359 602,08 € |
| CPOM | | | 1 359 602,08 € |

La dotation globale commune est versée à l'ESMS, CCAS de Mons en Barceul, Finess : 59 078 8030-

2 – Forfait global relatif à la dépendance.

Le forfait global relatif à la dépendance au titre de l'année 2024 de l'EHPAD Les Bruyères est fixé par l'autorité départementale à hauteur de 466 456,44 €.

3 – Tarification de l'hébergement.

Habilité partiellement à l'aide sociale.

ANNEXE 4 : Plan d'actions permettant un retour à l'équilibre budgétaire et financier

1. Objectifs du plan d'actions

Relevant de l'article L313-12 B du code de l'action sociale et des familles, le plan d'actions permettant un retour à l'équilibre budgétaire et financier est établi lorsque la situation financière des établissements et services du CPOM fait apparaître un déséquilibre financier significatif et prolongé. Par cette annexe, le gestionnaire s'engage auprès de ses financeurs à mettre en œuvre les actions décrites dans le 4. de la présente annexe.

2. Formalisation du plan d'actions

En complément de sa signature et de son annexion au présent CPOM, le gestionnaire transmet, à son interlocuteur de l'ARS et à celui du Département, le document complété au format Excel.

3. Échéances et modalités de suivi

Pour toute la durée du présent plan d'actions, le gestionnaire communique à l'ARS et au Département, avec l'ERRD correspondant, un bilan démontrant la réalisation des engagements prévus (cf point « 5. *Modèle de fiche de suivi du plan d'actions* »).

Cette communication s'opère selon les mêmes modalités et délais de transmissions prévues par les textes pour l'ERRD.

4. Plan d'actions

| Plan d'actions | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|--|-------------------------|--|---|---|--|--|-----------------------------|---|--|---|--|---|--------------|--------------|
| Détail des actions | | | | | | Calendrier | | Effets attendus | | | Modalités de suivi | | | | | Commentaires |
| N° Action | Thème (sélectionner dans le menu déroulant) | Constat effectué / Problématique rencontrée | Objectif de l'action | Actions pratiques à mettre en œuvre (moyens) | Points de vigilance quant à la mise en œuvre de l'action | Date prévisionnell e de démarrage de l'action (format JJ/MM/AAA | Date de réalisation de l'action (date butoir) (format JJ/MM/AAA | Gains attendus par la mise en œuvre de/des (l')action(s) | Autres effets potentiels | Coûts financiers potentiels issus de la mise en œuvre de l'action | Pilote / responsable de l'action | Outil(s) interne(s) de suivi de l'action | Indicateur de suivi (indicateur unique) | Valeur de l'indicateur de suivi en T0 | Valeur cible | Commentaires |
| 1 | | | | | | JJ/MM/AAA | JJ/MM/AAA | € | | € | | | | | | |
| 2 | | | | | | JJ/MM/AAA | JJ/MM/AAA | € | | € | | | | | | |
| 3 | | | | | | JJ/MM/AAA | JJ/MM/AAA | € | | € | | | | | | |
| 4 | | | | | | JJ/MM/AAA | JJ/MM/AAA | € | | € | | | | | | |
| 5 | | | | | | JJ/MM/AAA | JJ/MM/AAA | € | | € | | | | | | |
| 6 | | | | | | JJ/MM/AAA | JJ/MM/AAA | € | | € | | | | | | |
| 7 | | | | | | JJ/MM/AAA | JJ/MM/AAA | € | | € | | | | | | |
| 8 | | | | | | JJ/MM/AAA | JJ/MM/AAA | € | | € | | | | | | |
| ... | | | | | | JJ/MM/AAA | JJ/MM/AAA | € | | € | | | | | | |
| ... | | | | | | JJ/MM/AAA | JJ/MM/AAA | € | | € | | | | | | |
| ... | | | | | | JJ/MM/AAA | JJ/MM/AAA | € | | € | | | | | | |
| ... | | | | | | JJ/MM/AAA | JJ/MM/AAA | € | | € | | | | | | |

[Remplacer ce modèle par le plan d'actions complété et définitif, au format « Image »]

ANNEXE 5 : PGFP

| Plan global de financement pluriannuel (PGFP) | | | | | | | | |
|--|---|------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| | | 2024 (EPRD modifié) | 2025 (projection actualisée) | 2026 (projection actualisée) | 2027 (projection actualisée) | 2028 (projection actualisée) | 2029 (projection actualisée) | 2030 (projection actualisée) |
| C | Produits | | | | | | | |
| | Groupe I : Produits de la tarification | 3 625 679,35 € | 3 711 507,67 € | 3 794 340,67 € | 3 879 199,27 € | 3 966 135,83 € | 4 055 204,79 € | 4 146 461,81 € |
| | Dont aides ponctuelles par dotations non reductibles | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| R | Groupe II : Autres produits d'exploitation | 439 776,13 € | 324 869,07 € | 332 155,61 € | 339 781,49 € | 347 763,25 € | 356 118,23 € | 364 864,64 € |
| | Groupe III : Produits financiers, produits exceptionnels et produits non encaissables | 42 680,62 € | 6 230,07 € | 6 230,07 € | 6 230,07 € | 6 230,07 € | 6 230,07 € | 6 230,07 € |
| P | Total des produits (1) | 4 108 136,10 € | 4 042 607,01 € | 4 132 726,55 € | 4 225 210,83 € | 4 320 129,15 € | 4 417 553,09 € | 4 517 556,52 € |
| | Dont produits hors c/775, 777, 7781 et 78 | 4 101 006,03 € | 4 036 376,04 € | 4 126 406,48 € | 4 218 980,70 € | 4 313 800,08 € | 4 411 323,02 € | 4 511 326,45 € |
| C o n s o l i d é s | Charges | | | | | | | |
| | Groupe I : Charges afférentes à l'exploitation courante | 835 870,00 € | 872 355,60 € | 910 810,36 € | 951 356,15 € | 994 122,93 € | 1 039 249,30 € | 1 086 883,07 € |
| | Groupe II : Charges afférentes au personnel | 2 688 143,81 € | 2 728 466,97 € | 2 769 392,96 € | 2 810 933,85 € | 2 853 097,86 € | 2 895 894,33 € | 2 939 332,74 € |
| | Groupe III : Charges afférentes à la structure | 453 614,97 € | 451 096,70 € | 457 756,02 € | 461 147,34 € | 465 230,39 € | 469 055,58 € | 474 218,35 € |
| | Dont charges des comptes 01 et 02 du groupe 3 | 430 839,89 € | 440 808,02 € | 447 468,24 € | 450 850,50 € | 454 942,01 € | 459 065,12 € | 464 227,89 € |
| | Dont charges des comptes 03 à 05 du Groupe 3 des dépenses | 6 147,03 € | 500,00 € | 500,00 € | 500,00 € | 500,00 € | 500,00 € | 500,00 € |
| | Total des charges (2) | 3 977 628,78 € | 4 051 918,27 € | 4 137 959,34 € | 4 223 437,34 € | 4 312 451,18 € | 4 404 199,21 € | 4 500 434,16 € |
| | Résultat prévisionnel (1) - (2) | 130 507,32 € | -9 311,26 € | -5 232,79 € | 1 773,49 € | 7 677,97 € | 13 353,88 € | 17 122,36 € |

| | | | | | | | | |
|---|---|---------------------|--------------------|--------------------|-------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | (FRE) Résultat prévisionnel | 130 507,32 € | -9 311,26 € | -5 232,79 € | 1 773,49 € | 7 677,97 € | 13 353,88 € | 17 122,36 € |
| | Flux Internes (charges) (+) | 10 628,05 € | 9 787,78 € | 9 787,78 € | 9 787,78 € | 9 787,78 € | 9 490,46 € | 9 490,46 € |
| | (FRI) Valeurs comptables des éléments d'actif cédés | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| | (FRI) Dotations aux amortissements des immobilisations incorporelles et corporelles | 10 628,05 € | 9 787,78 € | 9 787,78 € | 9 787,78 € | 9 787,78 € | 9 490,46 € | 9 490,46 € |
| | (FRI) Dotations aux provisions réglementées impactant le FRI | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| | (FRI) Autres dotations aux amortissements, provisions et dépréciations impactant le FRI (dont c/68748) | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| | (FRI) Reports en fonds dédiés à l'investissement sur concours publics des entités gestionnaires d'ESSMS (c/68921) - ESSMS privés | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| | (FRE) Autres dotations aux amortissements, provisions et dépréciations | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| | (FRE) Reports en fonds dédiés (sauf c/68921) - ESSMS privés | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| C | Flux Internes (produits) (-) | 6 230,07 € | 6 230,07 € | 6 230,07 € | 6 230,07 € | 6 230,07 € | 6 230,07 € | 6 230,07 € |
| A | (FRI) Reprises sur provisions réglementées impactant le FRI | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| | (FRI) Reprises sur amortissements, autres provisions et dépréciations impactant le FRI (dont c/78748) | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| F | (FRI) Quotes-parts des subventions d'investissement virées au résultat de l'exercice | 6 230,07 € | 6 230,07 € | 6 230,07 € | 6 230,07 € | 6 230,07 € | 6 230,07 € | 6 230,07 € |
| | (FRI) Quote-part d'éléments du fonds associatif virée au compte de résultat | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| | (FRI) Produits des cessions d'éléments d'actif | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| | (FRI) Utilisation des fonds dédiés à l'investissement sur concours publics des entités gestionnaires d'ESSMS (c/78921) - ESSMS privés | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| | (FRE) Reprises sur autres provisions et dépréciations | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| | (FRE) Utilisation de fonds dédiés et de fonds reportés (sauf c/78921) - ESSMS privés | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| | Capacité (+) / Insuffisance (-) d'auto-financement prévisionnelle | 134 905,30 € | -5 753,55 € | -1 675,08 € | 5 331,20 € | 11 235,68 € | 16 614,27 € | 20 382,75 € |
| | Dont part affectant le fonds de roulement d'investissement FRI = (3) | 4 397,98 € | 3 557,71 € | 3 557,71 € | 3 557,71 € | 3 557,71 € | 3 260,39 € | 3 260,39 € |
| | Dont part affectant le fonds de roulement d'exploitation FRE = (4) | 130 507,32 € | -9 311,26 € | -5 232,79 € | 1 773,49 € | 7 677,97 € | 13 353,88 € | 17 122,36 € |

| | 2024 (EPRD modifié) | 2025 (projection actualisée) | 2026 (projection actualisée) | 2027 (projection actualisée) | 2028 (projection actualisée) | 2029 (projection actualisée) | 2030 (projection actualisée) |
|---|------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Augmentation des financements stables d'investissement de la période = (5) | 4 686,47 € | 3 557,71 € | 3 557,71 € | 3 557,71 € | 3 557,71 € | 3 260,39 € | 3 260,39 € |
| CAF ou IAF (signe-) provisionnelle affectée au FRI = (3) | 4 397,98 € | 3 557,71 € | 3 557,71 € | 3 557,71 € | 3 557,71 € | 3 260,39 € | 3 260,39 € |
| Réserves et excédents affectés à l'investissement (ESSMS pub.: 10682 / ESSMS priv.: 106852) | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Affectation des résultats à la réserve de compensation des charges d'amortissement (ESSMS pub.: 10687/ ESSMS priv.: 106857) | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Apport, dotations et réserves (ESSMS publics) / Fonds propres et réserves (ESSMS privés) - (sauf compte 106) | 288,49 € | | | | | | |
| Subventions d'investissement (compte 13) | 0,00 € | | | | | | |
| Emprunts et dettes assimilées (comptes 16) à plus d'un an | 0,00 € | | | | | | |
| Produits des cessions d'éléments d'actif | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Comptes de liaison investissement (ESSMS privés) | 0,00 € | | | | | | |
| Autres | | | | | | | |
| Diminution des financements stables d'investissement de la période = (6) | 4 378,27 € | 9 787,78 € | 9 787,78 € | 9 787,78 € | 9 787,78 € | 9 490,46 € | 9 490,46 € |
| Fonds propres et réserves (ESSMS privés) - Réduction - (sauf compte 106) | 0,00 € | | | | | | |
| Remboursements des emprunts antérieurs (à plus d'un an) (part capital) | | | | | | | |
| Remboursements des emprunts prévus au plan (à plus d'un an) (part capital) | | | | | | | |
| Acquisition immobilisations : | 4 378,27 € | 9 787,78 € | 9 787,78 € | 9 787,78 € | 9 787,78 € | 9 490,46 € | 9 490,46 € |
| Immobilisations incorporelles | 0,00 € | | | | | | |
| Terrains | 0,00 € | | | | | | |
| Agencements de terrains | 0,00 € | | | | | | |
| Constructions | 0,00 € | | | | | | |
| Installations techniques matériel et outillage | 0,00 € | | | | | | |
| Autres immobilisations corporelles | 4 378,27 € | 9 787,78 € | 9 787,78 € | 9 787,78 € | 9 787,78 € | 9 490,46 € | 9 490,46 € |
| Immobilisations en cours | 0,00 € | | | | | | |
| Immobilisations financières | 0,00 € | | | | | | |
| Reprise sur les réserves de compensation des charges d'amortissement | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Charges à répartir sur plusieurs exercices (augmentation) | 0,00 € | | | | | | |
| Autres | | | | | | | |
| Comptes de liaison investissement (ESSMS privés) | 0,00 € | | | | | | |
| Variations du FRI (5) - (6) = (7) | 308,20 € | -6 230,07 € | -6 230,07 € | -6 230,07 € | -6 230,07 € | -6 230,07 € | -6 230,07 € |
| FRI initial = (8) | -82 873,38 € | -82 585,18 € | -88 795,25 € | -95 025,32 € | -101 255,39 € | -107 485,46 € | -113 715,53 € |
| FRI cumulé de fin de période = (7) + (8) = (9) | -82 565,18 € | -88 795,25 € | -95 025,32 € | -101 255,39 € | -107 485,46 € | -113 715,53 € | -119 945,60 € |
| Augmentation des financements stables d'exploitation de la période = (10) | 130 507,32 € | -9 311,26 € | -5 232,79 € | 1 773,49 € | 7 677,97 € | 13 353,88 € | 17 122,36 € |
| CAF ou IAF (signe-) provisionnelle affectée au FRE = (4) | 130 507,32 € | -9 311,26 € | -5 232,79 € | 1 773,49 € | 7 677,97 € | 13 353,88 € | 17 122,36 € |
| Reprise sur les réserves de compensation des charges d'amortissement | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Comptes de liaison trésorerie (stable) (ESSMS privés) | | | | | | | |
| Autres | | | | | | | |
| Diminution des financements stables d'exploitation de la période = (11) | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Reprise à l'investissement des réserves de couverture du BFR | | | | | | | |
| Affectation des résultats à l'investissement | | | | | | | |
| Affectation des résultats en réserve de compensation des charges d'amortissement (ESSMS pub.: 10687/ ESSMS priv.: 106857) | | | | | | | |
| Comptes de liaison trésorerie (stable) (ESSMS privés) | | | | | | | |
| Autres | | | | | | | |
| Variations du FRE (10) - (11) = (12) | 130 507,32 € | -9 311,26 € | -5 232,79 € | 1 773,49 € | 7 677,97 € | 13 353,88 € | 17 122,36 € |
| FRE initial = (13) | -383 935,51 € | -253 428,19 € | -262 739,46 € | -267 972,25 € | -266 198,76 € | -258 520,79 € | -245 166,92 € |
| FRE cumulé de fin de période = (12) + (13) = (14) | -253 428,19 € | -262 739,46 € | -267 972,25 € | -266 198,76 € | -258 520,79 € | -245 166,92 € | -228 044,56 € |

| | | | | | | | | |
|---|--|---------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| F | Apport ou prélèvement sur le fonds de roulement net global = (7) + (12) = (15) | 130 815,52 € | -15 541,33 € | -11 462,86 € | -4 456,58 € | 1 447,90 € | 7 123,81 € | 10 892,29 € |
| R | FRNG initial = (16) | -466 808,89 € | -335 993,37 € | -351 534,71 € | -362 997,57 € | -367 454,15 € | -368 006,25 € | -358 882,45 € |
| N | Fonds de Roulement Net Global (FRNG) de fin de période = (15) + (16) = (17) | -335 993,37 € | -351 534,71 € | -362 997,57 € | -367 454,15 € | -366 006,25 € | -358 882,45 € | -347 990,16 € |
| | | 2024 (EPRD modifié) | 2025 (projection actualisée) | 2026 (projection actualisée) | 2027 (projection actualisée) | 2028 (projection actualisée) | 2029 (projection actualisée) | 2030 (projection actualisée) |
| | Augmentation du besoin en fonds de roulement de la période = (18) | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| | Augmentation des stocks | | | | | | | |
| | Augmentation des créances (effet volume ou prix) | | | | | | | |
| | Diminution des dettes fournisseurs (effet volume ou prix) | | | | | | | |
| B | Autres augmentations du BFR | | | | | | | |
| | Diminution du besoin en fonds de roulement de la période = (19) | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| F | Diminution des stocks | | | | | | | |
| R | Diminution des créances (effet volume ou prix) | | | | | | | |
| | Augmentation des dettes fournisseurs | | | | | | | |
| | Autres diminutions du BFR | | | | | | | |
| | Variations du BFR = (18) - (19) = (20) | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| | BFR initial = (21) | -466 808,89 € | -466 808,89 € | -466 808,89 € | -466 808,89 € | -466 808,89 € | -466 808,89 € | -466 808,89 € |
| | BFR cumulé fin de période = (20) + (21) = (22) | -466 808,89 € | -466 808,89 € | -466 808,89 € | -466 808,89 € | -466 808,89 € | -466 808,89 € | -466 808,89 € |
| | Variations de la trésorerie sur la période = (7) + (12) - (20) = (23) | 130 815,52 € | -15 541,33 € | -11 462,86 € | -4 456,58 € | 1 447,90 € | 7 123,81 € | 10 892,29 € |
| | Trésorerie Initiale = (24) | 0,00 € | 130 815,52 € | 115 274,18 € | 103 811,32 € | 99 354,74 € | 100 802,64 € | 107 926,44 € |
| T | Trésorerie de fin de période = (23) + (24) = (25) | 130 815,52 € | 115 274,18 € | 103 811,32 € | 99 354,74 € | 100 802,64 € | 107 926,44 € | 118 818,73 € |
| | Variations des financements à court terme = (26) | | | | | | | |
| | Liquidités de fin de période = liquidités de début de période + (23) + (26) | 130 815,52 € | 115 274,18 € | 103 811,32 € | 99 354,74 € | 100 802,64 € | 107 926,44 € | 118 818,73 € |

Données complémentaires nécessaires au calcul des ratios

| | 2024 (EPRD modifié) | 2025 (projection actualisée) | 2026 (projection actualisée) | 2027 (projection actualisée) | 2028 (projection actualisée) | 2029 (projection actualisée) | 2030 (projection actualisée) |
|---|---------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Montant cumulé des emprunts en fin d'année (compte 16 hors compte 168) à plus d'un an | | | | | | | |
| Montant des comptes 165 (ESSMS publics) et 169 | | | | | | | |
| Montant des remboursements de cautions sur l'année (compte 165) (ESSMS publics) | | | | | | | |
| Montant cumulé des financements stables du FRI en fin d'année (hors amortissements) | 8 841,59 € | 2 611,52 € | -3 618,55 € | -9 848,62 € | -16 078,69 € | -22 308,76 € | -28 538,83 € |
| Montant cumulé de l'actif immobilisé brut en fin d'année (1) | 255 411,71 € | 265 199,49 € | 274 987,27 € | 284 775,05 € | 294 562,83 € | 304 053,29 € | 313 543,75 € |
| Mesures correctives le cas échéant (sorties d'immobilisations, etc.) | | | | | | | |
| Montant cumulé de l'actif immobilisé brut en fin d'année pris en compte pour le calcul du taux de vétusté | 255 411,71 € | 265 199,49 € | 274 987,27 € | 284 775,05 € | 294 562,83 € | 304 053,29 € | 313 543,75 € |
| Montant cumulé des amortissements en fin d'année (1) | 164 004,94 € | 173 792,72 € | 183 580,50 € | 193 368,28 € | 203 156,06 € | 212 646,52 € | 222 136,98 € |
| Mesures correctives le cas échéant | | | | | | | |
| Montant cumulé des amortissements en fin d'année pris en compte pour le calcul du taux de vétusté | 164 004,94 € | 173 792,72 € | 183 580,50 € | 193 368,28 € | 203 156,06 € | 212 646,52 € | 222 136,98 € |

| | N (EPRD modifié) | N+1 (projection actualisée) | N+2 (projection actualisée) | N+3 (projection actualisée) | N+4 (projection actualisée) | N+5 (projection actualisée) | N+6 (projection actualisée) |
|---|------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Taux d'endettement (< 50%) | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Durée apparente de la dette (< 10 ans) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| CAF / Remboursement annuel du capital des emprunts (> 1) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Trésorerie en jours | 12,04 | 10,41 | 9,18 | 8,61 | 8,55 | 8,96 | 9,68 |
| Taux de CAF en % des produits (hors c/775, 777, 7781 et 78) | 3,29% | -0,14% | -0,04% | 0,13% | 0,26% | 0,38% | 0,45% |
| Taux de vétusté global des immobilisations (1) | 64,21% | 65,53% | 66,78% | 67,90% | 68,97% | 69,94% | 70,85% |
| Marge brute d'exploitation | 98 454,75 € | -5 753,55 € | -1 675,08 € | 5 331,20 € | 11 235,68 € | 16 614,27 € | 20 382,75 € |
| Taux de marge brute d'exploitation en % des produits courants | 2,44% | -0,14% | -0,04% | 0,13% | 0,26% | 0,38% | 0,45% |

(1) : Le taux de vétusté pour l'année N est calculé à partir des données du tableau "Bilan financier". Pour les années qui suivent, les acquisitions nouvelles et les dévaluations aux amortissements sont intégrées automatiquement à partir des données "CAF" et "FRF" ci-dessus. Si nécessaire, ces données doivent être complétées (notamment en cas de sorties d'immobilisations).

ANNEXE 6 : Objectifs d'activité accueil de jour / hébergement temporaire / hébergement temporaire modulable

| Nom de l'EHPAD (Commune) | modalité d'accueil | capacité autorisée | jours d'ouverture théorique | Moyenne de l'activité des trois dernières années | Objectif d'activité minimale | | | | |
|-----------------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------|--|------------------------------|-----|-----|-----|-----|
| | | | | | n | n+1 | n+2 | n+3 | n+4 |
| LES BRUYÈRES (MONS EN BAROEUL) | AJ | 12 | 251 | 914 | 1663 | 55% | 60% | 65% | 70% |

ANNEXE 7 : Tableau des indicateurs de suivi

| Thème | Engagements | Indicateurs | Formule | Source |
|--|---|--|---|--|
| Gouvernance interne et optimisation du pilotage de la performance | Elaborer une démarche de GPEC afin de faire face aux évolutions d'effectifs et aux besoins des établissements | Taux d'ETP vacants au 31/12 | En % et par structure, Nombre d'ETP vacants au 31/12 / Nombre annuel de professionnels de la structure | Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (numérateur) / Tableau des effectifs rémunérés de l'état réalisé des recettes et des dépenses (dénominateur) |
| | Mettre en place des formations sur le thème de la prévention des risques professionnels afin de lutter contre l'absentéisme | Taux de professionnels formés à la prévention des risques professionnels | En % et par structure, Nombre annuel de professionnels formés / Nombre annuel de professionnels de la structure | Enquête CPOM (numérateur) / Tableau des effectifs rémunérés de l'état réalisé des recettes et des dépenses (dénominateur) |
| | Repérer les dysfonctionnements de l'activité afin de réduire l'absentéisme | Taux d'absentéisme (hors formation) | En % et par structure, Nombre total de jours calendaires d'absence des effectifs réels (hors formation) / Nombre d'ETP réel x 365 | Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social |
| Droits des usagers et démarche d'amélioration continue de la qualité | Individualiser l'accompagnement proposé, améliorer la prise en compte du projet de vie et de la parole des usagers | Taux de projets d'accompagnement rédigés et actualisés | En % et par structure, Nombre de résidents dont le projet d'accompagnement a été rédigé et actualisé dans l'année / File active | Enquête CPOM (numérateur) / Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (dénominateur) |
| | | Taux de projets de soins rédigés et actualisés | En % et par structure, Nombre de résidents dont le projet de soins a été rédigé et actualisé dans l'année / File active | Enquête CPOM (numérateur) / Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (dénominateur) |
| | Piloter les suites à donner aux évaluations internes et externes réalisées périodiquement, en lien avec l'évolution du projet d'établissement ou de service | Date du dernier rapport d'évaluation externe | Confère formule du Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social | Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social |
| | Mettre en place un pilotage et des outils opérationnels de mise en œuvre d'une démarche de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance | Taux de personnel formé à la bientraitance | En % et par structure, Nombre annuel de professionnels formés / Nombre annuel de professionnels de la structure | Enquête CPOM (numérateur) / Tableau des effectifs rémunérés de l'état réalisé des recettes et des dépenses (dénominateur) |

| Thème | Engagements | Indicateurs | Formule | Source |
|--|--|---|---|---|
| Contribution aux parcours territorialisés et à la réponse aux besoins territoriaux | Contribuer à offrir la bonne réponse à la bonne personne en situation de dépendance au bon moment | La structure peut-elle recourir à une IDE la nuit ? (Participation à un dispositif d'astreinte mutualisée ou infirmière salariée) | Oui / Non, par structure | Enquête CPOM |
| | | Nombre d'hospitalisations en urgence | En nombre et par structure | Enquête CPOM |
| Coopérations et mutualisations | S'inscrire dans une démarche de coopération et de mutualisations avec des établissements hors CPOM | Nombre d'actions mutualisées avec des ESMS hors CPOM | En nombre et par structure | Enquête CPOM |
| Développement du numérique | Informatiser les métiers et la gestion de la structure | Taux de projets personnalisés de résidents informatisés | En % et par structure, Nombre de projets personnalisés informatisés au 31/12 / nombre de résidents accompagnés au 31/12 | Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social |
| | | Taux de professionnels soignants formés au numérique | En % et par structure, Nombre annuel de professionnels soignants formés / Nombre annuel de professionnels soignants | Enquête CPOM (numérateur) / Tableau des effectifs rémunérés de l'état réalisé des recettes et des dépenses (dénominateur) |
| | | Taux de professionnels non-soignants chargés de l'accompagnement formés au numérique | En % et par structure, Nombre de professionnels non-soignants chargés de l'accompagnement formés / Nombre de professionnels non-soignants chargés de l'accompagnement | Enquête CPOM (numérateur) / Tableau des effectifs rémunérés de l'état réalisé des recettes et des dépenses (dénominateur) |
| | | Taux de professionnels administratifs formés au numérique | En % et par structure, Nombre de professionnels administratifs formés / Nombre de professionnels administratifs | Enquête CPOM (numérateur) / Tableau des effectifs rémunérés de l'état réalisé des recettes et des dépenses (dénominateur) |
| | Promouvoir l'innovation au service des métiers | Nombre d'actes de Télé-consultation réalisés | En nombre et par structure | Enquête CPOM |
| | Nombre d'actes de Télé-expertise réalisés | En nombre et par structure | Enquête CPOM | |

| Thème | Engagements | Indicateurs | Formule | Source |
|---|---|---|--|--|
| Amélioration de la qualité des soins délivrés | Assurer une prise en charge médicale et paramédicale de qualité | Nombre d'ETP de médecin coordonnateur | Confère formule du Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social | Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social |
| | | Nombre d'ETP d'IDEC | Confère formule du Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social | Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social |
| | | Taux d'encadrement de personnels relevant de la section soins | En nombre et par structure, Nombre d'ETP relevant de la section soins / File active | Tableau des effectifs rémunérés de l'état réalisé des recettes et des dépenses (numérateur) / Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (dénominateur) |
| | | Taux d'encadrement de personnels relevant de la section hébergement | En nombre et par structure, Nombre d'ETP relevant de la section hébergement / File active | Tableau des effectifs rémunérés de l'état réalisé des recettes et des dépenses (numérateur) / Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (dénominateur) |
| | Assurer une prise en charge médicamenteuse adaptée aux besoins des résidents et sécurisée | Nombre d'EIG erreur médicament | En nombre et par structure | Enquête CPOM |
| | | Taux de résidents ayant bénéficié d'une révision thérapeutique | En % et par structure, Nombre annuel de résidents ayant bénéficié d'une révision thérapeutique / File active | Enquête CPOM (numérateur) / Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (dénominateur) |
| | Prévenir les chutes et garantir une prise en charge efficace des patients chuteurs | Taux de résident ayant eu évaluation risque chute | En % et par structure, Nombre annuel de résidents ayant eu évaluation risque chute / File active | Enquête CPOM (numérateur) / Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (dénominateur) |
| | | Taux de résidents ayant chuté | En % et par structure, Nombre annuel de résidents ayant chuté / File active | Enquête CPOM (numérateur) / Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (dénominateur) |

| Thème | Engagements | Indicateurs | Formule | Source |
|---|---|---|---|---|
| Amélioration de la qualité des soins délivrés | Accompagner la fin de vie et prendre en charge la douleur | Taux de personnels soignants formés à la prise en charge de la douleur et de la fin de vie | En % et par structure, Nombre annuel de professionnels soignants formés / Nombre annuel de professionnels soignants | Enquête CPOM (numérateur) / Tableau des effectifs rémunérés de l'état réalisé des recettes et des dépenses (dénominateur) |
| | Piloter la gestion du risque infectieux en EHPAD | Le Document d'Analyse du Risque Infectieux (DARI) est-il rédigé et actualisé ? | Oui / Non, par structure | Enquête CPOM |
| | | Taux de résidents vaccinés contre la grippe | En % et par structure, Nombre annuel de résidents vaccinés / File active | Enquête CPOM (numérateur) / Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (dénominateur) |
| | | Taux de résidents vaccinés contre la COVID | En % et par structure, Nombre annuel de résidents vaccinés / File active | Enquête CPOM (numérateur) / Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social (dénominateur) |
| | Assurer une prise en charge des résidents avec troubles cognitifs et du comportement | Taux de professionnels formés à la prise en charge des résidents présentant des troubles cognitifs et du comportement | En % et par structure, Nombre annuel de professionnels formés / Nombre annuel de professionnels | Enquête CPOM (numérateur) / Tableau des effectifs rémunérés de l'état réalisé des recettes et des dépenses (dénominateur) |
| Activité | Atteindre ou maintenir une activité optimale des ESMS compris dans le périmètre du CPOM | File active | Par structure, Nombre de personnes accompagnées dans l'effectif au 31/12 + Nombre de sorties définitives dans l'année | Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social |
| | | Taux d'occupation | Confère formule de l'annexe activité jointe à l'état réalisé des recettes et des dépenses | Annexe activité de l'état réalisé des recettes et des dépenses |

| Thème | Engagements | Indicateurs | Formule | Source |
|----------|--|---------------------------------------|--|---|
| Finances | Rétablir ou maintenir l'équilibre budgétaire du CPOM | Résultat net comptable | Confère formule de l'état réalisé des recettes et des dépenses | État réalisé des recettes et des dépenses |
| | | Taux d'excédent net d'exploitation | Confère formule de l'état réalisé des recettes et des dépenses | État réalisé des recettes et des dépenses |
| | | Excédents affectés à l'investissement | Confère formule de l'état réalisé des recettes et des dépenses | État réalisé des recettes et des dépenses |
| | | Réserve de comp des ch d'amm | Confère formule de l'état réalisé des recettes et des dépenses | État réalisé des recettes et des dépenses |
| | | Réserve de couverture du BFR | Confère formule de l'état réalisé des recettes et des dépenses | État réalisé des recettes et des dépenses |
| | | Réserve de compensation des déficits | Confère formule de l'état réalisé des recettes et des dépenses | État réalisé des recettes et des dépenses |
| | | Fonds de roulement net global | Confère formule de l'état réalisé des recettes et des dépenses | État réalisé des recettes et des dépenses |
| | | Besoin en Fonds de Roulement | Confère formule de l'état réalisé des recettes et des dépenses | État réalisé des recettes et des dépenses |
| | | Trésorerie | Confère formule de l'état réalisé des recettes et des dépenses | État réalisé des recettes et des dépenses |
| | | Taux de capacité d'autofinancement | Confère formule de l'état réalisé des recettes et des dépenses | État réalisé des recettes et des dépenses |
| | | Taux d'endettement | Confère formule de l'état réalisé des recettes et des dépenses | État réalisé des recettes et des dépenses |
| | | Taux de vétusté des immobilisations | Confère formule de l'état réalisé des recettes et des dépenses | État réalisé des recettes et des dépenses |

60 types de données sont collectés pour alimenter les 43 indicateurs susmentionnés. Sur les 60 types de données, 40 sont issues de campagnes de collectes existantes telles que celle des tableaux de bord de la performance dans le secteur médico-social ou celle de l'état réalisé des recettes et des dépenses. La qualité de production de ces données est donc fondamentale pour l'évaluation et le suivi du CPOM.

Les 20 types de données restantes feront annuellement l'objet d'une enquête de l'ARS auprès de l'organisme gestionnaire selon le même calendrier que celui des états réalisés des recettes et des dépenses. Ainsi, pour le 30 avril de l'année N, le gestionnaire devra communiquer les données N-1 dont la source inscrite dans le présent tableau est « Enquête CPOM ».

ANNEXE 8

Convention portant définition des conditions de l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement

DAA / DOSAA
Courrier arrivé le
26 JUL. 2023



**CONVENTION PORTANT DEFINITION DES CONDITIONS DE L'HABILITATION
A RECEVOIR DES BENEFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT
DE L'EHPAD « LES BRUYERES » - MONS EN BARŒUL**

ENTRE

Le Département du Nord, représenté par son Président, dûment autorisé par l'assemblée départementale en sa séance du 21 novembre 2022, ci-après dénommé « le Département »

ET

L'établissement, EHPAD « Les Bruyères », situé à Mons en Barœul – 1 Allée Georges Rouault, représenté par M. Rudy Elegeest, Président du CCAS de la Ville de Mons en Barœul, agissant en exécution de la décision de son conseil d'administration du 6 décembre 2022, ci-après dénommé « l'établissement »

d'une part,

d'autre part.

Vu le Code général des collectivités territoriales, pris en ses articles L.1111-1, L.1111-2, L.1111-4, L.1611-4, L.3121-17 alinéa 1, L.3131-1 à L.3131-6, L.3211-1, L.3211-2, L.3221-1 ;

Vu le Code de l'action sociale et des familles, pris en son article L.342-3-1 et L.342-4 ;

Vu le règlement départemental de l'aide sociale adopté par l'assemblée départementale le 9 octobre 2017 et modifié le 15 mars 2021 ;

Vu la demande de l'établissement de bénéficier des dispositions d'une convention prévue par l'article L.342-3-1 du code de l'action sociale et des familles, en date du 15 novembre 2022 ;

Considérant que l'établissement est habilité à l'aide sociale pour la totalité de sa capacité autorisée en hébergement permanent et qu'il a accueilli en moyenne moins de 50% de bénéficiaires de l'aide sociale par rapport à sa dernière capacité agréée sur les trois exercices précédant la signature de la présente convention ;

IL A ÉTÉ CONVENU CE QUI SUIT

Article 1^{er} : Objet

La présente convention a pour objet de définir les conditions de l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale dans l'établissement EHPAD « Les Bruyères » situé à Mons en Barœul – 1 Allée Georges Rouault. Elle s'inscrit dans le cadre fixé par l'article L.342-3-1 du code de l'Action sociale et des familles.

Article 2 : Niveau d'habilitation de l'EHPAD « Les Bruyères »

1

L'établissement, l'EHPAD « Les Bruyères », situé à Mons en Barœul – 1 Allée Georges Rouault, est habilité à 100 % à l'aide sociale.

Toutefois les parties conviennent que le nombre de résidents pouvant bénéficier de l'aide sociale et, à ce titre, effectivement pris en charge financièrement par le Conseil départemental, sera de 33 au maximum.

Article 3 : Date d'effet et durée de la convention

La présente convention produira ses effets au 1^{er} avril 2023 pour une durée de 5 ans. Son renouvellement sera étudié dès le début de la troisième année.

Article 4 : Catégorie des personnes accueillies

L'établissement accueille des personnes âgées de plus de 60 ans, des deux sexes.
L'établissement peut à titre dérogatoire et après autorisation du Président du Conseil départemental du Nord recevoir des personnes de moins de 60 ans.

Article 5 : Conditions d'admission à l'aide sociale et conditions d'obtention

Dans la limite des 33 places retenues au titre de l'aide sociale, l'admission est instruite sur la base d'un dossier à retirer et déposer auprès du centre communal d'action sociale (CCAS) de la commune.

Il faut être âgé de plus de 65 ans, ou de plus de 60 ans en cas d'invalidité au travail reconnue.

Les montants des revenus de la personne et la participation des proches (conjoint et obligés alimentaires) doivent être inférieurs au coût de l'hébergement.

Il faut résider depuis au moins 3 mois dans le département du Nord avant la date d'entrée en établissement.

L'aide est directement versée à l'établissement d'accueil, sur factures trimestrielles, avec déduction de la contribution due par le bénéficiaire. Elle peut aussi financer le tarif dépendance facturé (le tarif GIR 5/6 est pris en charge sauf dans certaines situations (MTP)).

Cette aide est une avance consentie par le Département. Les sommes versées pourront être récupérées par le Département au moment du règlement de la succession de la personne.

Les prestations consenties dans le cadre de l'accueil des personnes bénéficiaires de l'aide sociale seront rigoureusement identiques à celles apportées aux autres résidents payants.

Article 6 : Modalités de coordination avec les services sociaux aux fins de faciliter l'admission des bénéficiaires de l'aide sociale

Si nécessaire, l'EHPAD « Les Bruyères » peut se mettre en rapport avec les services sociaux du Département pour accompagner et renseigner le résident, dans sa demande d'aide sociale.

Article 7 : Fonctionnement de l'établissement

L'EHPAD « Les Bruyères » situé à **Mons en Barœul – 1 Allée Georges Rouault**, dispose d'une capacité de 67 places en hébergement permanent et **aucune place** en hébergement temporaire.

7.1 : Les locaux

L'établissement doit satisfaire aux normes minimales qualitatives et quantitatives d'équipement et de fonctionnement des établissements assurant l'hébergement des personnes âgées, imposées par l'article L.312 -1, II du Code de l'action sociale et des familles.

7.2 : Sécurité

L'établissement doit satisfaire aux normes réglementaires de sécurité.

Toutes les prescriptions des commissions de sécurité et du service de protection contre l'incendie devront être strictement observées et doivent être portées à la connaissance du Président du Conseil départemental.

7.3 : Assurances

L'établissement devra s'assurer contre tous les risques d'accident pouvant survenir aux personnes âgées qu'il accueille, d'accidents ou dommages qui pourraient être causés par ces personnes et dont l'établissement pourrait être tenu responsable par l'application des articles 1382 et 1384 du Code civil.

Article 8 : Droits des personnes accueillies

8.1 : Modalités d'exercice des droits des personnes accueillies

Ces droits s'appliquent à l'ensemble des résidents (bénéficiaires de l'aide sociale et non bénéficiaires).

L'établissement s'engage à respecter les droits des personnes accueillies et à mettre en place les instruments nécessaires à garantir l'exercice de leurs droits, conformément aux articles L.311-3 à L.311-8 du Code de l'action sociale et des familles (livret d'accueil, conseil de la vie sociale, règlement de fonctionnement, projet d'établissement...).

8.2 : Les droits et obligations des bénéficiaires

Pour tous les demandeurs d'aide sociale, l'établissement est tenu d'effectuer la récupération de 90 % des ressources de toute nature, ainsi que de l'allocation logement en totalité, dans l'attente de la décision relative à la prise en charge au titre de l'aide sociale. Cette provision sera à régulariser le cas échéant à réception de la décision d'aide sociale.

Les ressources, à l'exception des prestations familiales, sont affectées au remboursement des frais d'hébergement et d'entretien. Toutefois, la somme minimum mensuelle laissée à disposition du bénéficiaire ne peut être inférieure à un certain montant :

- Un centième du montant annuel de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) pour la personne âgée.
- 30% de l'allocation adulte handicapée (AAH) pour les personnes handicapées.

Pendant cette période, il ne peut réclamer à l'intéressé, à sa famille ou à quiconque, un paiement complémentaire.

De plus, l'aide sociale ne prend en aucun cas en charge les éventuels frais de réservation pour la période précédant l'entrée en établissement.

Article 9 : Fixation des tarifs, revalorisation annuelle, et facturation

9.1 : Fixation du tarif hébergement

a) Pour les bénéficiaires de l'aide sociale :

Les prix de journée hébergement de l'établissement sont fixés chaque année par le président du conseil départemental.

Ils sont revalorisés chaque année, pendant la durée de la convention, du taux fixé par l'arrêté des Ministres chargés des personnes âgées et de l'économie, dans la limite du taux directeur fixé par le Département pour l'année concernée.

b) Pour les personnes non bénéficiaires de l'aide sociale :

Les tarifs pour les non bénéficiaires de l'aide sociale seront fixés à compter du 1^{er} mars 2023 de la façon suivante :

- ✓ Pour les résidents présents avant le 1^{er} mars 2023 : **tarif d'hébergement journalier : 65.81 €**
- ✓ Pour les nouvelles entrées, **tarif d'hébergement journalier : 71.00 €**

Pour l'année de date d'effet de la convention et les années suivantes, l'établissement transmettra le nouveau tarif applicable au cours du dernier trimestre de l'année N-1.

9.2 : Facturation du tarif hébergement pour les bénéficiaires de l'aide sociale

L'établissement, pour les personnes bénéficiaires de l'aide sociale, facture le jour d'entrée ainsi que chaque jour de présence, sous réserve des dispositions suivantes. Il ne facture pas le jour de sortie. Le jour du décès est facturé.

- Absences pour hospitalisation ou pour convenances personnelles :

En application de l'article R.314-204 du CASF, en cas d'absence pour hospitalisation, le prix de journée hébergement facturé, à partir du 4^e jour, est égal au prix de journée hébergement diminué du forfait hospitalier applicable selon le type d'hospitalisation.

Conformément au règlement départemental d'aide sociale, en cas d'absence pour convenances personnelles, le prix de journée hébergement facturé, à partir du 4^e jour, est réduit du forfait hospitalier. Au-delà de 35 jours, les absences pour convenances personnelles ne sont plus prises en charge par l'aide sociale.

L'établissement applique les modalités de gestion de la facturation fixées dans le document de cadrage établi par le Département.

9.3 : Fixation du tarif dépendance

Il sera fixé selon la réglementation en vigueur au 1^{er} janvier de l'année.

9.4 : Facturation du tarif dépendance

Aucun tarif dépendance (y compris la partie du tarif correspondant au GIR 5/6) n'est facturé dès le 1^{er} jour d'absence pour hospitalisation ou pour convenances personnelles, à condition d'en avoir informé l'établissement.

Article 10 : Evaluation des actions et contrôles

10.1 : Evaluation

Chaque année, lors de la transmission de l'état de réalisation des recettes et dépenses, l'établissement communique au Département un rapport d'activité portant sur l'année écoulée. Ce rapport comporte un état synthétique des indicateurs d'activité de l'établissement : taux d'occupation, tableau des résidents avec leur GIR, les effectifs et qualification du personnel, activités proposées aux résidents, équipements mis à la disposition des résidents, etc.

Le fonctionnement de l'établissement pourra être apprécié au regard des critères suivants :

- quantitatifs : nombre de journées d'accueil réalisées, mouvement des résidents, nombre d'activités proposées, etc ;
- qualitatifs : nature des activités proposées, progression du niveau d'autonomie des personnes handicapées prises en charge, formation du personnel, suivi des dossiers et projets individuels.

Les délibérations du conseil d'administration de l'établissement sont communiquées au Département dans un délai d'un mois à compter de leur adoption.

10.2 : Contrôles

Dès que sont constatées dans l'établissement des infractions aux lois et règlements ou des dysfonctionnements dans la gestion ou l'organisation susceptibles d'affecter la prise en charge ou l'accompagnement des usagers ou le respect de leurs droits, le Président du Conseil départemental adresse une injonction d'y remédier dans un délai qu'il fixe (article L. 313-14 du Code de l'action sociale et des familles).

La direction de l'établissement donne toutes facilités aux agents du Département pour exercer les contrôles sur place et sur pièces auxquels la collectivité jugerait utile de procéder.

Article 11 : retrait de l'habilitation et résiliation de la convention

11.1 : Retrait

L'habilitation de l'établissement à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être retirée pour l'un des motifs énumérés et dans les conditions définies à l'article L313-9 du code de l'action sociale et des familles.

Ces motifs sont fondés sur l'évolution des besoins, la méconnaissance d'une disposition substantielle de l'habilitation ou de la convention, la disproportion entre le coût de fonctionnement et les services rendus, la charge excessive qu'elle représente pour la collectivité publique ou les organismes assurant le financement.

L'abrogation de l'arrêté portant habilitation de l'établissement à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale est dûment notifiée à ce dernier et vaut résiliation de la présente convention.

11.2 : Résiliation

La présente convention peut être résiliée par l'établissement au 31 décembre de chaque année civile, moyennant un préavis de trois mois au Département par lettre recommandée avec avis de réception.

Article 12 : Conciliation

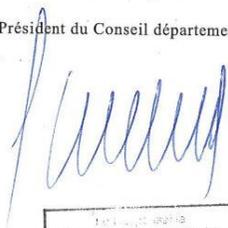
En cas de divergence sur l'interprétation des dispositions conventionnelles les parties devront avant toute démarche contentieuse entamer un processus de conciliation.

Article 13 : Contentieux

Les contestations susceptibles de s'élever entre le Département et l'établissement au sujet de l'interprétation ou de l'exécution de la présente convention sont portées devant le tribunal administratif de Lille.

**Pour le Président
et par délégation**

Le Président du Conseil départemental



Le 14/08/2023
du Service Contractualisation
CF-COM PA
Rudy Elegeest

Fait à Lille, le 21 AOUT 2023

Le Président du CCAS de la Ville
de Mons en Barœul,
Rudy Elegeest,



CONSEIL D'ADMINISTRATION
CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE
SÉANCE DU 07 MARS 2025

5/1 – S.S.I.A.D. – ACCORD DE PRINCIPE RELATIF AU TRANSFERT DE
L'AUTORISATION DU S.S.I.A.D. GERE PAR LE C.C.A.S. PAR LA VOIE
D'UN APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

Vu l'article 44 de la loi n°2021-1754 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu les articles 21 et 22 de la loi n°2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie,

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu le code de l'action sociale et des familles,

Vu le décret n°2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile,

Vu l'arrêté du 1^{er} janvier 2015 portant autorisation du C.C.A.S. de Mons-en-Barœul à gérer le S.S.I.A.D. (Finess n°590019238),

Considérant qu'une nouvelle catégorie de service à caractère social et médico-social a été créé par l'article 44 de la loi n°2021-1754, modifié par les articles 21 et 22 de la loi n°2024-317 : les Services Autonomie à Domicile (S.A.D.). Les S.A.D. ont vocation à se substituer aux actuels Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.), Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (S.P.A.S.A.D.) et Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD).

Considérant qu'en vertu de l'article 5 du décret n°2023-608 du 13 juillet 2023, les S.S.I.A.D. qui n'auront pas pu adosser à leur activité de soins une activité d'aide et d'accompagnement portés par un gestionnaire unique dans un délai de deux ans et six mois courant à compter de la date d'entrée en vigueur dudit décret verront leur autorisation devenir caduque. Ils doivent ainsi déposer un dossier de demande d'autorisation avant le 31 décembre 2025.

Considérant que le C.C.A.S. de Mons en Barœul est porteur de l'autorisation à gérer un S.S.I.A.D., intervenant sur l'ensemble du territoire communal. Pour éviter la caducité de cette autorisation, le C.C.A.S. dispose de plusieurs options : la conclusion d'une convention avec un autre gestionnaire gérant déjà une activité d'aide et d'accompagnement (partenariat conventionnel devant obligatoirement déboucher sur la gestion du service par

une personne morale unique), la création d'une personne morale ad hoc, le transfert de son autorisation.

Considérant que, dans un premier temps, les C.C.A.S. de Mons en Barœul et de Villeneuve d'Ascq ont envisagé de se rapprocher et de créer un SAD mixte sous la forme d'un Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (G.C.S.M.S.). Toutefois, compte-tenu des difficultés financières structurelles qui pèsent sur les S.A.A.D. et de la réponse du conseil départemental du Nord qui n'envisage pas, en qualité d'autorité tarifaire des S.A.A.D. habilités, de revaloriser le tarif horaire des prestations aide et accompagnement, les deux C.C.A.S. n'ont pas poursuivi leurs travaux en vue d'un rapprochement.

Considérant que, dans un second temps, le C.C.A.S. a envisagé de transférer son autorisation du S.S.I.A.D. à un autre gestionnaire qui gère d'ores et déjà un service autonomie à domicile (aide et/ou soins), étant entendu que ce transfert devra être autorisé, *in fine*, par le Directeur général de l'A.R.S. des Hauts-de-France et le Président du Conseil Départemental du Nord.

Considérant que, pour sélectionner le candidat s'engageant à présenter, avant le 31 décembre 2025, un projet de reprise de l'autorisation du S.S.I.A.D. de Mons en Barœul et de création d'un S.A.D. mixte ou d'extension d'un S.A.D. mixte déjà existant auprès du Directeur général de l'A.R.S. des Hauts-de-France et du Président du conseil départemental du Nord, le C.C.A.S. de Mons en Barœul souhaite lancer un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI).

Considérant les objectifs de l'AMI indiqués dans le cahier des charges ci-annexé et rappelés ci-dessous :

Objectifs généraux :

- Proposer une continuité dans la prise en charge des patients actuellement pris en charge par le S.S.I.A.D. ;
- Favoriser le maintien d'une offre en S.S.I.A.D. sur le territoire monsois permettant de répondre aux enjeux de maintien à domicile souhaités par la réforme ;
- S'assurer de la transformation du S.S.I.A.D. vers un modèle d'intervention intégré, tel qu'en dispose le décret n°2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux S.A.D. mentionnés à l'article L.3163-1- 3 du CASF ;
- Justifier de sa bonne santé financière afin de garantir une pérennité du futur S.A.D. mixte, tant vis-à-vis des usagers que des professionnels.

Objectifs associés à la reprise des agents

L'étude de la reprise des agents souhaitant intégrer la structure du candidat retenu et ses modalités constitue l'un des points d'attention majeur du C.C.A.S. dans le cadre de l'AMI.

Afin de permettre à chaque professionnel une évolution de carrière conforme à leur statut actuel et à leurs attentes, le C.C.A.S. de Mons en Barœul se donne pour objectifs de :

- Rechercher des conditions attractives de reprise pour les agents qui le souhaiteraient et conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur ;*
- Maintenir la qualité de vie au travail (QVT) ;*
- Favoriser un management de proximité entre l'IDEC et les agents de terrain.*

Les objectifs associés aux modalités d'intervention sur le territoire

Une attention particulière sera portée aux conditions d'intervention des candidats, et notamment à leur qualité de service.

En la matière, les objectifs du C.C.A.S. de Mons en Barœul sont les suivants :

- Maintenir la qualité de service des bénéficiaires faisant le choix d'une reprise de leur plan de soins, en respectant :*
 - Le libre choix du patient, en lui permettant de conserver un autre service d'aide et accompagnement ;*
 - Les habitudes et le rythme de vie de la personne ;*
 - L'absence de jugement sur la personne âgée, sa famille ou son mode de vie ;*
 - L'approche relationnelle du patient : « zéro soin de force », les quatre piliers de l'Humanité (la parole, le regard, le toucher, la verticalité) ;*
 - La prise en compte des aidants dans l'accompagnement de leurs proches ;*
 - La coordination avec les autres professionnels du maintien à domicile.*
- S'assurer de pratiques tarifaires sur le volet « aide et accompagnement » accessibles aux moins aisés ;*
- S'assurer d'une reprise de l'activité au bénéfice des mois.*

Considérant que le C.C.A.S. de Mons en Barœul s'engage à prendre en compte la qualité de service, les modalités de reprise des agents qui le souhaiteraient et la santé financière de la structure dans l'analyse des candidatures. Pour ce faire, une équipe projet, composée de techniciens de la Ville et du C.C.A.S. de Mons en Barœul et d'administrateurs du C.C.A.S., sera chargée de suivre cet AMI, d'examiner les projets des candidats et de formuler ses avis et propositions à Monsieur le Président qui sera chargé de désigner le candidat,

Considérant qu'un protocole d'accord élaboré conjointement entre le C.C.A.S. et le repreneur sera présenté lors d'un prochain Conseil d'Administration, afin que la structure retenue puisse déposer un dossier de création d'un S.A.D. mixte ou d'extension d'un S.A.D. mixte déjà existant auprès du Directeur général de l'A.R.S. des Hauts-de-France et du Président du conseil départemental du Nord avant le 31 décembre 2025.

Il est proposé au Conseil d'Administration :

- d'autoriser le principe d'un transfert de l'autorisation du S.S.I.A.D. géré par le C.C.A.S. à un autre gestionnaire,
- d'approuver le lancement d'un Appel à Manifestation d'Intérêt, en vue d'identifier un candidat s'engageant à présenter, avant le 31 décembre 2025, un projet de reprise de l'autorisation du S.S.I.A.D. de Mons en Barœul et de création d'un Service Autonomie à Domicile (S.A.D.) mixte ou d'extension d'un S.A.D. mixte déjà existant auprès du Directeur général de l'A.R.S. de Hauts de France et du Président du conseil départemental du Nord,
- d'approuver le cahier des charges de l'AMI et sa publication sur le site internet de la Ville,
- d'autoriser Monsieur le Président à procéder au lancement de l'AMI.

Cette délibération est adoptée avec 16 voix pour ; 1 administrateur ayant voté contre : Mme BEAUVOIS



APPEL A MANIFESTATION D'INTERET

**Service de Soins Infirmiers A Domicile (S.S.I.A.D.) du
C.C.A.S. de Mons en Barœul**

Préambule : Objectifs de l'Appel à Manifestation d'Intérêt

L'article 44 de la loi n°2021-1754 de financement de la sécurité sociale pour 2022, modifié par les articles 21 et 22 de la loi n°2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie a créé une nouvelle catégorie de service à caractère social et médico-social : les Services Autonomie à Domicile (S.A.D.).

Les S.A.D. ont vocation à se substituer aux actuels Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (S.A.A.D.), Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile (S.P.A.S.A.D.) et Services de Soins Infirmiers à Domicile (S.S.I.A.D.).

S'ils ne réalisent qu'une activité d'aide et d'accompagnement, alors ils seront autorisés en qualité de « S.A.D. aide ». En revanche, s'ils mettent en œuvre des prestations de soins en parallèle à une activité d'aide et d'accompagnement, alors ils seront autorisés en qualité de « S.A.D. mixte ».

Autrement dit, la réforme supprime les services autorisés à mettre en œuvre uniquement des prestations de soins, tels que les S.S.I.A.D. Conformément à l'article 5 du décret n°2023-608 du 13 juillet 2023, les S.S.I.A.D. qui n'auront pas adossé une activité d'aide et d'accompagnement à leurs prestations de soins en déposant un dossier d'autorisation en qualité de S.A.D. mixte avant le 31 décembre 2025 verront leur autorisation devenir caduque.

En l'espèce, le Centre Communal d'Action Sociale (C.C.A.S.) de Mons-en-Baroeul est gestionnaire d'un S.S.I.A.D. sur son territoire communal.

Afin d'assurer la continuité et la transformation du service existant vers un modèle d'intervention intégré, le C.C.A.S. souhaite retenir, par la voie de cet Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI), un candidat porteur d'une autorisation à gérer un service autonomie à domicile (aide et/ou soins) pour lui transférer son autorisation à gérer le S.S.I.A.D. et solliciter, auprès du Directeur général de l'ARS des Hauts-de-France et du Président du conseil départemental du Nord, une autorisation en qualité de S.A.D. mixte autorisé à intervenir sur le territoire communal de Mons-en-Baroeul à compter du 1^{er} janvier 2026.

Après la sélection du candidat retenu, ce dernier participera aux travaux de préparation de la reprise avec l'équipe projet du C.C.A.S. de Mons en Barœul. Il s'engage notamment à déposer un dossier de création de SAD mixte ou d'extension d'un S.A.D. mixte déjà existant mais n'intervenant pas sur la commune de Mons-en-Baroeul auprès du Directeur général de l'A.R.S. des Hauts-de-France et du Président du Conseil Départemental du Nord avant le 31 décembre 2025.

Table des matières

| | |
|--|----|
| Préambule : Objectifs de l'Appel à Manifestation d'Intérêt..... | 2 |
| I. Contexte et enjeux du projet de reprise de l'activité et des agents du SSIAD du CCAS de Mons en Barœul..... | 4 |
| A. Présentation du service | 4 |
| B. Une démarche menée dans le cadre de la Réforme des services à domicile..... | 7 |
| II. Les objectifs de l'Appel à Manifestation d'Intérêt | 9 |
| A. Les objectifs généraux | 9 |
| B. Les objectifs associés à la reprise des agents | 9 |
| C. Les objectifs associés aux modalités d'intervention sur le territoire | 10 |
| III. Le choix du repreneur du S.S.I.A.D. | 11 |
| A. Critères de sélection | 11 |
| B. Modalités de sélection | 12 |
| C. Contacts..... | 12 |
| D. Procédure et calendrier | 13 |
| Annexe I : DOSSIER DE CANDIDATURE..... | 14 |

I. Contexte et enjeux du projet de reprise de l'activité et des agents du SSIAD du CCAS de Mons en Barœul

A. Présentation du service

1. L'activité du S.S.I.A.D.

Le C.C.A.S. de Mons en Barœul gère plusieurs établissements d'accueil des personnes âgées :

- un E.H.P.A.D. de 67 places doté d'une Unité de vie Alzheimer, lieu de vie permanent accueillant des personnes âgées dépendantes en liaison avec les partenaires associatifs et institutionnels de l'aide sociale,
- une Résidence Autonomie constituée de 73 logements,
- un accueil de jour pour les personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer de 12 places.
- et un Service de Soins Infirmiers à Domicile autorisé pour intervenir auprès de 45 personnes âgées relevant du 6° du I de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Le locaux du S.S.I.A.D. se situent au rez-de-chaussée de la Résidence autonomie sise 54, avenue Léon Blum à Mons en Barœul. Les locaux sont composés d'un bureau pour l'IDEC, d'une pièce de réunion, de 2 vestiaires avec douches et WC.

Les missions du S.S.I.A.D. :

Le S.S.I.A.D. s'inscrit dans la politique du maintien à domicile. Il s'engage à :

- favoriser le maintien à domicile de la personne, en développant autant que possible son autonomie,
- favoriser le confort et le bien-être de la personne, en respectant ses habitudes de vie,
- porter une attention particulière à la santé de la personne, afin d'éviter ou de retarder l'hospitalisation et en facilitant le retour à domicile,
- individualiser la prise en soin en partenariats avec les différents intervenants,
- concernant les proches, soulager les soins de nursing, afin de limiter leur épuisement en les associant à la prise en soins sans se substituer à l'aidant,
- rassurer la famille et lui apporter les conseils les plus appropriés à la situation de la personne prise en soins par le S.S.I.A.D.

Les valeurs du S.S.I.A.D. :

Le patient est une personne quelle que soit sa situation physique et psychologique, sa condition sociale, culturelle ou religieuse.

Le service s'engage à :

- respecter la personne, son lieu et habitudes de vie, son autonomie, sa citoyenneté,
- conserver et développer les solidarités de proximité et les liens sociaux,
- prendre en charge la personne âgée dans sa globalité, son environnement familial et social,
- valoriser et soutenir les familles,
- lutter contre l'exclusion et l'isolement,
- développer des actions préventives.

Les conditions d'admission du S.S.I.A.D. :

Les conditions pour bénéficier du service sont :

- habiter la commune de Mons en Barœul,
- présenter une perte d'autonomie,
- être âgé d'au moins 60 ans,
- avoir une prescription médicale.

L'intégralité des soins délivrés par le S.S.I.A.D. est prise en charge à 100% par l'Assurance maladie. Aucune participation financière n'est demandée aux usagers du service.

Le fonctionnement du S.S.I.A.D. :

Le service intervient :

- **Du lundi matin au vendredi soir, selon trois tournées :**
 - o Le matin de 7h30 à 12h30,
 - o L'après-midi de 14h00 à 16h00,
 - o Le soir de 17h00 à 19h00.

- **Du samedi matin au dimanche soir, selon deux tournées :**
 - o Le matin de 7h30 à 12h30,
 - o Le soir de 17h00 à 19h00.

Les tournées s'effectuent seul ou en binôme pour certains patients en grande perte d'autonomie. L'aide-soignant en S.S.I.A.D. peut organiser son travail de manière autonome en respectant au mieux les attentes des usagers.

Au 6 janvier 2025, le taux d'occupation était de 37 personnes accompagnées, soit 82,22 % de la capacité totale autorisée du S.S.I.A.D. Ce taux d'occupation s'explique par les vacances des postes d'aides-soignants.

Les moyennes d'âge des patients sont définies comme suit :

| | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| Moyenne d'âge des patients : | 84 ans, 10 mois, 8 jours |
| Moyenne d'âge des patients (Femmes) | 86 ans, 5 mois, 16 jours |
| Moyenne d'âge des patients (Hommes) | 81 ans, 1 mois, 10 jours |

Le G.I.R. moyen pondéré :

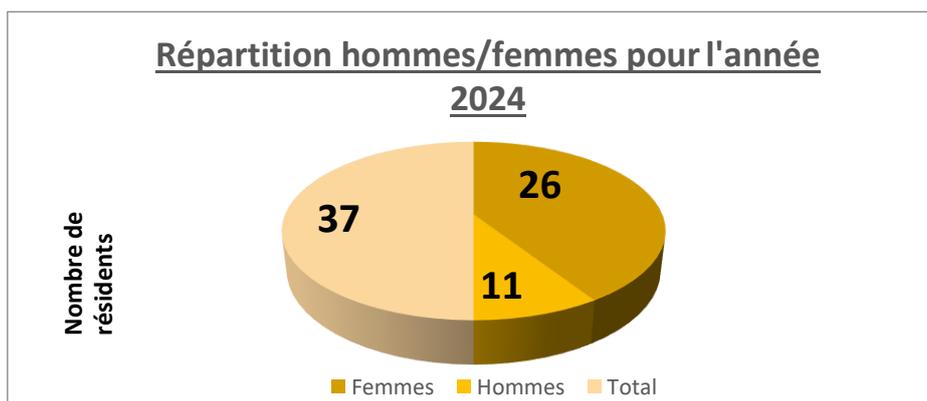
Le G.M.P. a été calculé sur l'ensemble des patients pris en soin sur 2025, à savoir :

| GIR | Nombre de personnes |
|--------------|----------------------------|
| 1 | 3 |
| 2 | 3 |
| 3 | 12 |
| 4 | 19 |
| 5 | 0 |
| 6 | 0 |
| Total | 37 |

Le G.M.P. des 37 usagers pris en soin au 6 janvier 2025 s'élève à 578,92, contre 622,76 en 2024. La majorité des usagers est en G.I.R. 4, puis en G.I.R. 3.

Les tranches d'âge des patients au 6 janvier 2025 :

| Tranche d'âge | F | H | Total |
|---------------|----|----|-------|
| 70 à 74 ans | 3 | 3 | 6 |
| 75 à 79 ans | 4 | 3 | 7 |
| 80 à 84 ans | 2 | 2 | 4 |
| 85 à 89 ans | 9 | 1 | 10 |
| 90 à 94 ans | 3 | 1 | 4 |
| 95 à 99 ans | 3 | 1 | 4 |
| 100 à 104 ans | 2 | | 2 |
| | 26 | 11 | 37 |



Le budget du S.S.I.A.D. :

Pour l'année 2024, l'ARS des Hauts-de-France a alloué au S.S.I.A.D. une dotation globalisée commune de soins d'un montant de 680 812,92 €.

2. Organisation et ressources humaines

Au 1^{er} février 2025, le S.S.I.A.D. comptabilisait 8 agents, soit 6,4 ETP relevant de la fonction publique territoriale répartis comme suit :

| | Nombre d'agents | Nombre d'ETP |
|------------------------------------|-----------------|----------------|
| Infirmière coordinatrice titulaire | 1 agent | 1 ETP |
| Aides-soignants titulaires | 3 agents | 2,3 ETP |
| Aides-soignants contractuels | 4 agents | 3,1 ETP |
| Total | 8 agents | 6,4 ETP |

La moyenne d'âge de tous les agents confondus au 1^{er} février 2025 est de 53 ans et 9 mois.

La moyenne d'âge de tous les agents confondus au 1^{er} février 2025 est de 53 ans et 9 mois. Elle est de 50 ans et 3 mois pour les titulaires et de 38 ans pour les contractuels.

L'ancienneté moyenne des aides-soignants s'élève à 6 ans et 3 mois, dont 14 ans pour les titulaires et 7 mois et 20 jours pour les contractuels.

Les 7 aides-soignants sont tous diplômés du DEAS.

Seul 1 agent (titulaire) sur les 7 aides-soignants n'est pas titulaire du permis de conduire.

L'infirmière-coordinatrice a quitté les effectifs au 28 février 2025. Elle sera remplacée par un.e infirmier.ière coordinateur.trice contractuelle. Le processus de recrutement est en cours.

Il est à noter que l'effectif théorique du SSIAD, au regard de ses 45 places autorisées, est d'un.e infirmier.ière coordinateur.trice et de 9 aides-soignants à temps complet.

B. Une démarche menée dans le cadre de la Réforme des services à domicile

L'offre de soutien à domicile a été reconfigurée à travers la création d'une catégorie unique de service à caractère social et médico-social : les Services Autonomie à Domicile, dénommés ci-après « **S.A.D.** », en application de la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021.

Cette nouvelle disposition impacte directement les services actuels. A l'avenir, seules deux catégories de services co-existeront :

- Les « S.A.D. mixtes », dispensant de l'aide et du soin en vertu du 1^o de l'article L.313-1-3 du CASF ;
- Les « S.A.D. aide », ne dispensant que de l'aide et de l'accompagnement en vertu du 2^o de l'article L.313-1-3 du CASF.

Dans la mesure où le S.S.I.A.D. géré par le C.C.A.S. de Mons en Barœul ne réalise que des prestations de soins, il doit désormais adjoindre son activité de prestations d'aide et d'accompagnement mises en œuvre par les S.A.A.D. et les S.P.A.S.A.D. avant le 31 décembre 2025, sous peine de voir son autorisation devenir caduque.

Le présent Appel à Manifestation d'Intérêt s'inscrit dans ce contexte, puisqu'il vise à permettre au C.C.A.S. de Mons en Barœul de retenir un candidat gestionnaire d'un service à domicile (aide et/ou soins) pour lui transférer l'autorisation à gérer le S.S.I.A.D., afin de constituer un S.A.D. mixte.

Le transfert de l'autorisation ainsi que la constitution du S.A.D. mixte seront actés par la prise d'un arrêté conjoint du Directeur général de l'A.R.S. des Hauts-de-France et du Président du Conseil Départemental du Nord, en application de l'article L.313-1 du CASF.

II. Les objectifs de l'Appel à Manifestation d'Intérêt

Le présent Appel à Manifestation d'Intérêt permet au C.C.A.S. de Mons en Baroeul d'identifier un candidat s'engageant à présenter, avant le 31 décembre 2025, un projet de reprise de l'autorisation du S.S.I.A.D. et de création d'un S.A.D. mixte ou d'extension d'un S.A.D. mixte déjà existant auprès du Directeur général de l'A.R.S. des Hauts de France et du Président du conseil départemental du Nord.

Pour ce faire, le C.C.A.S. de Mons-en-Baroeul fondera son choix sur l'analyse des objectifs suivants :

A. Les objectifs généraux

Le candidat reprenneur de l'autorisation du S.S.I.A.D. s'engage à :

- proposer une continuité dans la prise en charge des patients actuellement pris en charge par le S.S.I.A.D.,
- favoriser le maintien d'une offre en S.S.I.A.D. sur le territoire monsois permettant de répondre aux enjeux de maintien à domicile souhaités par la réforme,
- s'assurer de la transformation du S.S.I.A.D. vers un modèle d'intervention intégré, tel qu'en dispose le décret n°2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux S.A.D. mentionnés à l'article L.3163-1- 3 du CASF,
- justifier de sa bonne santé financière afin de garantir une pérennité du futur S.A.D. mixte, tant vis-à-vis des usagers que des professionnels.

B. Les objectifs associés à la reprise des agents

L'étude de la reprise des agents souhaitant intégrer la structure du candidat retenu et ses modalités constitue l'un des points d'attention majeur du C.C.A.S. dans le cadre de l'AMI.

Afin de permettre à chaque professionnel une évolution de carrière conforme à leur statut actuel et à leurs attentes, le C.C.A.S. de Mons en Barœul se donne pour objectifs de :

- rechercher des conditions attractives de reprise pour les agents qui le souhaiteraient et conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur,
- maintenir la qualité de vie au travail (QVT),
- favoriser un management de proximité entre l'IDEC et les agents de terrain.

C. Les objectifs associés aux modalités d'intervention sur le territoire

Une attention particulière sera portée aux conditions d'intervention des candidats, et notamment à leur qualité de service.

En la matière, les objectifs du C.C.A.S. de Mons en Barœul sont les suivants :

- maintenir la qualité de service des bénéficiaires faisant le choix d'une reprise de leur plan de soins, en respectant :
 - le libre choix du patient, en lui permettant de conserver un autre service d'aide et accompagnement,
 - les habitudes et le rythme de vie de la personne,
 - l'absence de jugement sur la personne âgée, sa famille ou son mode de vie,
 - l'approche relationnelle du patient : « zéro soin de force », les quatre piliers de l'Humanitude (la parole, le regard, le toucher, la verticalité),
 - la prise en compte des aidants dans l'accompagnement de leurs proches,
 - la coordination avec les autres professionnels du maintien à domicile.
- s'assurer de pratiques tarifaires sur le volet « aide et accompagnement » accessibles aux moins aisés,
- s'assurer d'une reprise de l'activité au bénéfice des monsois.

III. Le choix du repreneur du S.S.I.A.D.

A. Critères de sélection

Il est attendu que les candidats à l'Appel à Manifestation d'Intérêt soient titulaires d'une autorisation à gérer un service à domicile (aide et/ou soins) et intervenant ou souhaitant intervenir sur le territoire communal de Mons en Barœul.

Les candidats justifieront d'une expérience dans la gestion d'un service médico-social et/ou sanitaire intervenant au domicile des usagers ainsi que d'une expérience dans l'accompagnement de personnes âgées.

Les candidats auront la connaissance du territoire d'intervention et des acteurs qui y sont identifiés, notamment en termes de partenariat avec les acteurs du soin et de l'accompagnement.

Le CCAS sélectionnera les candidats au regard des critères ci-dessous développés :

- **Qualité de service** : expérience dans la gestion d'un service médico-social et/ou sanitaire, valeurs défendues par la structure en termes de prise en charge de la personne, pratiques managériales, implication dans le travail partenarial avec d'autres établissements et services, accompagnement des usagers et de leurs familles, GIR, tarifs pratiqués sur le volet « aide et accompagnement », part d'heures APA réalisées, outils numériques de coordination, *etc.* ;
- **Modalités de reprise des agents qui le souhaiteraient** : nature des contrats proposés, rémunération proposée et avantages associés, mise en place de temps de coordination et de soutien aux aides-soignants, politique de prévention des risques, *etc.* ;
- **Santé financière de la structure.**

B. Modalités de sélection

Les candidatures seront étudiées par une équipe projet composée de techniciens de la Ville et du C.C.A.S. de Mons en Baroeul et d'administrateurs du C.C.A.S.

Tous les candidats seront auditionnés par l'équipe projet et disposeront tous du même temps d'audition fixé à 75 minutes. Les convocations à l'audition seront adressées par le C.C.A.S.

L'audition se déroulera en deux temps : en première partie le représentant du gestionnaire présentera son dossier de candidature (15 minutes). En seconde partie, l'équipe projet questionnera le candidat sur son projet (60 minutes).

Le candidat retenu sera désigné par Monsieur le Président du C.C.A.S. sur la base des avis et propositions formulées par l'équipe projet.

Le candidat retenu s'engage à signer avec le C.C.A.S. un protocole d'accord détaillant les modalités du transfert de l'autorisation et à déposer un dossier de demande de création d'un S.A.D. mixte ou d'extension d'un S.A.D. mixte déjà existant auprès du Directeur général de l'A.R.S. des Hauts de France et du Président du conseil départemental du Nord avant le 31 décembre 2025.

Les candidats devront respecter les prérequis fixés par l'A.R.S. des Hauts de France et le conseil départemental du Nord en vue du dossier de demande de création de S.A.D. mixte, à savoir :

- une zone d'intervention unique pour les activités de soins et d'aide,
- un gestionnaire unique pour le S.A.D. mixte, avec la possibilité d'un conventionnement transitoire au préalable,
- la conformité au cahier des charges annexé au décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023.

C. Contacts

En cas de questions relatives au présent Appel à Manifestation d'Intérêt, nous vous invitons à contacter:

- Monsieur Jean-François Basset, directeur des structures pour personnes âgées : jfbasset@ville-mons-en-baroeul.fr
- Madame Nathalie Sniecinski, directrice du C.C.A.S. : nsniecinski@ville-mons-en-baroeul.fr
- Madame Laetitia Croze, directrice générale des services : lcroze@ville-mons-en-baroeul.fr

D. Procédure et calendrier

La procédure de réponse au présent Appel à Manifestation d'Intérêt, ainsi que le calendrier d'instruction des dossiers sont détaillés ci-dessous.

Le calendrier présenté est proposé à titre prévisionnel, la reprise des plans de soins et des agents est envisagée au plus tard le **1^{er} janvier 2026**.

| Etapas | Dates |
|---|---------------------------------------|
| Date butoir pour le dépôt de candidatures | Le 25/04/2025 à 12h (heure métropole) |
| Instruction des dossiers | Entre le 28/04/2025 et le 09/05/2025 |
| Organisation des auditions | Entre le 12/05/2025 et le 16/05/2025 |
| Choix du candidat | Le 26/05/2025 |

Annexe I : DOSSIER DE CANDIDATURE

La date limite d'envoi du dossier de candidature et des pièces est fixée au vendredi 25 avril 2025 à 12h aux adresses suivantes :

jfbasset@ville-mons-en-barœul.fr ;
nsniecinski@ville-mons-en-barœul.fr;
lcroze@ville-mons-en-barœul.fr

Le dossier de candidature est à envoyer sous un seul fichier au format pdf accompagné des pièces annexes.

Toute candidature ne respectant pas la date butoir fixée ou le format exigé ne sera pas étudiée.

DOSSIER DE CANDIDATURE

Nature de la structure porteuse

- raison sociale :
- statut juridique :
- adresse :
- représentant légal :

Identification du porteur de projet

- nom et prénom :
- numéro de téléphone
- adresse mail :
- expérience du candidat (nature des activités à caractère social et médico-social d'ores et déjà gérées notamment et numéros de FINESS afférents)

Le porteur de projet détaillera ci-après son expérience (et/ou celle de la structure porteuse) dans la gestion d'un service médico-social et/ou sanitaire intervenant au domicile des usagers et de son expérience dans l'accompagnement des personnes âgées et de toute autre expérience utile. Un projet d'entreprise/d'association pourra être joint au dossier.

Personne(s) identifiée(s) pour participer aux travaux

- Nom et prénom
- Fonction :
- Numéro de téléphone :
- Adresse mail :

- Nom et prénom
- Fonction :
- Numéro de téléphone :
- Adresse mail :

Description de l'organisation et de l'activité du service à domicile (aide et/ou soins) de la structure porteuse

Notamment : les types de prestations réalisées, le territoire d'intervention, le nombre d'usagers monsois, le GMP des usagers, l'activité APA, les pratiques tarifaires, les outils numériques utilisés pour assurer la coordination. Tout document utile pourra être joint au dossier

Politique managériale de la structure

Veillez notamment préciser la mise en œuvre et le rythme de réunions de coordination, d'analyse de pratiques, de soutien, d'actions de préventions, d'actions de formation... à destination des salariés

Politique sociale de la structure

Veillez détailler la convention collective applicable au sein de la structure, la politique de rémunération, l'organisation du temps de travail, les avantages éventuels...

Objectifs et modalités de reprise de l'activité du S.S.I.A.D.

Précisez la motivation et l'intérêt du porteur pour le présent Appel à Manifestation d'Intérêt ainsi que les objectifs poursuivis. Précisez également les modalités opérationnelles et organisationnelles qui seraient mises en oeuvre pour assurer la continuité d'exploitation ainsi que les modalités d'accompagnement des usagers et de leurs familles dans ce changement. Indiquez également les modalités envisagées en faveur du travail partenarial avec les autres établissements et services du territoire.

Conditions de reprise des agents que vous seriez en capacité de proposer aux agents du S.S.I.A.D.

Veillez indiquer le nombre de professionnels souhaité pour intégration dans votre structure ainsi que leur profil (véhicule, ancienneté...). Merci également de préciser les conditions d'emploi proposées (type de contrat, avantages...)

Santé financière de la structure porteuse depuis 2020

*Précisez l'équilibre financier du porteur ces 4 dernières années (fonds de roulement, résultat d'exploitation, etc...).
Tout document financier ou budgétaire pertinent peut être joint au dossier.*

Méthodologie de travail préalable au transfert

Précisez la méthodologie que vous souhaiteriez adopter pour travailler avec l'équipe projet en vue d'élaborer le projet de protocole d'accord ainsi que les modalités de reprise de l'activité.

| |
|---|
| LISTE DES PIÈCES COMPLÉMENTAIRES À APPORTER AU DOSSIER |
|---|

- autorisations pour gérer le service à domicile (aide et/ou soins),
- projet de service du service à domicile (aide et/ou soins), document individuel de prise en charge et règlement de fonctionnement,
- grille des tarifs pratiqués par le S.A.A.D. et arrêtés tarifaires depuis 2020,
- comptes annuels depuis 2020 (bilans et comptes administratifs),
- rapports d'activité annuels depuis 2020,
- règlement intérieur du service,
- attestation U.R.S.S.A.F. attestant du paiement des cotisations et datant de moins de 6 mois,
- tout rapport établi dans le cadre d'une procédure de contrôle de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation à gérer un E.S.S.M.S. et les mesures de police administrative prises à l'issue de ce contrôle le cas échéant,
- attestation sur l'honneur confirmant ne pas avoir fait l'objet d'une interdiction à gérer un établissement ou service à caractère social et médico-social.