

SOMMAIRE

DIRECTION de la PREVENTION et du DEVELOPPEMENT SOCIAL

Arrêté n° D 1644 du 6 mai 2021

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1^{er} mai 2021 à l'A.E.M.O. ADHAPHI.

Arrêté n° D 1736 du 17 mai 2021

PORTANT fixation de la dotation globale pour l'année 2021 au Foyer de l'Enfance de l'Etablissement Public Départemental "Blanche de Fontarce" et fixation du tarif journalier applicable aux départements extérieurs à compter du 1er juin 2021.

Arrêté n° D 1737 du 17 mai 2021

PORTANT détermination, à compter du 1er juin 2021, des tarifs journaliers relatifs à l'hébergement de l'EHPAD "La Vaquine" à CHAILLAC géré par l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce.

Arrêté n° D 1738 du 17 mai 2021

PORTANT détermination, à compter du 1er juin 2021 du forfait global relatif à la dépendance et des tarifs journaliers afférents concernant l'EHPAD "la Vaquine" de CHAILLAC géré par l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce.

Arrêté n° D 1739 du 17 mai 2021

PORTANT fixation de la tarification applicable à compter du 1er juin 2021 au CENTRE PARENTAL à CHATEAUROUX géré par l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce.

Arrêté n° D 1740 du 17 mai 2021

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1^{er} juin 2021 au Foyer d'Activités Occupationnelles LES ECUREUILS géré par l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce.

Arrêté n° D 1741 du 17 mai 2021

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1er juin 2021 au Foyer d'Activités Occupationnelles de PERASSAY géré par l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce.

Arrêté n° D 1742 du 17 mai 2021

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1^{er} juin 2021 au FOYER d'ACCUEIL MEDICALISE de PERASSAY géré par l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce.

Arrêté n° D 1743 du 17 mai 2021

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1er juin 2021 au FOYER d'ACCUEIL MEDICALISE ESPACE BENJAMIN à CHAILLAC géré par l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce.

Arrêté n° D 1763 du 17 mai 2021

PORTANT fixation du prix horaire de la rétribution des prestations d'Aide Ménagère au titre des Familles en Difficulté (AMFD) de la Fédération Départementale ADMR de l'Indre à CHATEAUROUX applicable à compter du 1er juin 2021.

Arrêté n° D 1764 du 17 mai 2021

PORTANT fixation du prix horaire de la rétribution des prestations de Technicienne de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF) de la Fédération Départementale ADMR de l'Indre à CHATEAUROUX applicable à compter du 1er juin 2021.

Arrêté n° 2021 d 1876 du 27 mai 2021

PORTANT fixation la dotation globale pour l'année 2021 au CENTRE PARENTAL à CHATEAUROUX géré par l'Etablissement Public Départemental "Blanche de Fontarce".

Arrêté n° 2021 D 1877 du 27 mai 2021

PORTANT fixation de la dotation globale pour l'année 2021 au Foyer de l'Enfance de l'Etablissement Public Départemental "Blanche de Fontarce".

Arrêté n° 2021 D 1898 du 28 mai 2021

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1er juin 2021 au Service d'Accompagnement à la Vie Sociale géré par la Fédération des APAJH.

Arrêté n° 2021 D 1899 du 28 mai 2021

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1er juin 2021 aux Foyers d'activités Occupationnelles géré par la Fédération des APAJH.

Arrêté n° 2021 D 1900 du 28 mai 2021

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1er juin 2021 aux Foyers d'Hébergement gérés par la Fédération des APAJH.

Arrêté n° 2021 D 1901 du 28 mai 2021

PORTANT fixation, pour 2021, de la dotation globale de financement du Service d'Accompagnement à l'Accueil Familial géré par la Fédération des APAJH.

Arrêté n° 2021 D 1902 du 28 mai 2021

PORTANT fixation de la tarification applicable, à compter du 1er juin 2021, à l'Unité de Soins de Longue Durée (USLD) géré par le CENTRE HOSPITALIER CHATEAUROUX -LE BLANC.

Arrêté n° 2021 D 1903 du 28 mai 2021

PORTANT fixation, pour 2021, de la dotation globale de financement du Service d'Accompagnement à l'Accueil Familial géré par l'ADPEP 36.

Arrêté n° 2021 D 1904 du 28 mai 2021

PORTANT fixation, à compter du 1er juin 2021, du montant de la dotation de fonctionnement, du prix de journée et de la participation des usagers accordés à la MATAHDI géré par l'ADPEP 36.

Arrêté n° 2021 D 1905 du 28 mai 2021

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1er juin 2021 au Service d'Accompagnement à la Vie Sociale géré par l'ADPEP 36.

Arrêté n° 2021 D 1906 du 28 mai 2021

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1er juin 2021 au S.A.P.M.N. de la Maison d'Enfants à Caractère Social de Clion.

Arrêté n° 2021 D 1907 du 28 mai 2021

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1er juin 2021 à l'INTERNAT de la Maison d'Enfants à Caractère social de Clion.

Arrêté n° 2021 D 1908 du 28 mai 2021

PORTANT détermination, à compter du 1er juin 2021, des tarifs journaliers relatifs à l'hébergement de l'EHPAD du CENTRE HOSPITALIER à LEVROUX.

Arrêté n° 2021 D 1909 du 28 mai 2021

PORTANT détermination à compter du 1er juin 2021 du forfait relatif à la dépendance et des tarifs journaliers afférents concernant l'EHPAD du CENTRE HOSPITALIER à LEVROUX.

Arrêté n° 2021 D 1910 du 28 mai 2021

PORTANT détermination, à compter du 1er juin 2021, des tarifs journaliers relatifs à l'hébergement de l'EHPAD LE BOIS ROSIER à VATAN.

Arrêté n° 2021 D 1911 du 28 mai 2021

PORTANT détermination à compter du 1er juin 2021 du forfait global relatif à la dépendance et des tarifs journaliers afférents concernant l'EHPAD LE BOIS ROSIER à VATAN.

Arrêté n° 2021 D 1912 du 28 mai 2021

PORTANT détermination, à compter du 1er juin 2021, des tarifs journaliers relatifs à l'hébergement de l'EHPAD du Centre Hospitalier de VALENCAY.

Arrêté n° 2021 D 1913 du 28 mai 2021

PORTANT détermination à compter du 1er juin du forfait global relatif à la dépendance et des tarifs journaliers afférents concernant l'EHPAD géré par le CENTRE HOSPITALIER DE VALENCAY.

CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

Foyer Accueil Médicalisé (FAM)

Service de Soins infirmiers A Domicile (SSIAD)

Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) .

Etablissements et services gérés par le Centre de soins Public Communal pour Polyhandicapés (CSPCP) situés à ISSOUDUN.



**MINISTÈRE
DE LA JUSTICE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction de
la protection judiciaire
de la jeunesse



**DIRECTION TERRITORIALE
DE LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA
JEUNESSE**
Touraine-Berry
17 rue de la Dolve
B.P. 3841
37038 TOURS CEDEX 1

**Direction de la Prévention et
du Développement Social**
Conseil Départemental de l'Indre
Maison Départementale de la Solidarité
Centre Colbert – 4, rue Eugène Rolland
B.P. 601
36020 CHATEAUROUX Cedex

ARRETE N° 2021-D-164h du **06 MAI 2021**
ARRETE N° **36-2021-05-05.0000-1** **05 MAI 2021**

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1^{er} mai 2021
à l'A.E.M.O. - AIDAPHI à Châteauroux

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 19 novembre 2020 pour l'exercice 2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR proposition du Directeur de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Berry-Touraine et de la Directrice de la Prévention et du Développement Social de l'Indre ;

ARRETE

ARTICLE 1er. - Le prix de journée 2021 de l'A.E.M.O.-AIDAPHI de Châteauroux, calculé en année civile est fixé à 7,70 €. Ce prix de journée inclut entre autres l'allocation habillement, l'argent de poche, les frais liés à la scolarité et les frais de transport.

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005, le tarif est fixé à **7,64 € à compter du 1^{er} mai 2021.**

ARTICLE 2. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

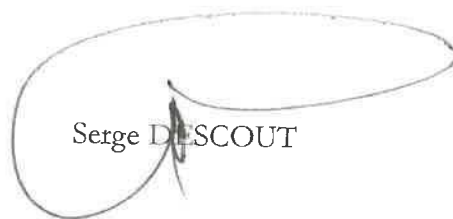
ARTICLE 3. - Le Secrétaire Général de la Préfecture, le Directeur Général des Services du Département, le Directeur Territorial de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Touraine Berry, le Directeur de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à la Préfecture de l'Indre et à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs de la Préfecture et du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

Le Préfet de l'Indre,

Le Président du Conseil départemental
de l'Indre,



Stéphane BREDIN



Serge DESCOUT

AFFICHE le

06 MAI 2021



ARRÊTÉ N° 2021-D-1736 du 17 MAI 2021

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation de la dotation globale pour l'année 2021 au Foyer de l'Enfance de l'Établissement Public Départemental « Blanche de Fontarce » et fixation du tarif journalier applicable aux départements extérieurs à compter du 1^{er} juin 2021

LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 29 octobre 2020 pour l'exercice 2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARRÊTÉ

ARTICLE 1^{er}. - Le prix de journée 2021 du Foyer de l'Enfance-EPD Blanche de Fontarce de CHÂTEAUROUX, calculé **en année civile** est fixé à 216,52 €. Ce prix de journée inclut entre autres l'allocation habillement, l'argent de poche, les frais liés à la scolarité et les frais de transport.

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005, le tarif est fixé à **216,46 € à compter du 1^{er} juin 2021.**

ARTICLE 2. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

17 MAI 2021

AFFICHÉ le

17 MAI 2021

Le Président du Conseil départemental,



Serge DESJOUT



DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT détermination, à compter du 1^{er} juin 2021, des tarifs journaliers relatifs à l'hébergement de l'ÉHPAD « La Vaquine » à CHAILLAC géré par l'Établissement Public Départemental Blanche de Fontarce

LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

VU le décret n° 2016-1814 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs 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 son article 5 (III) ;

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 la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 29 octobre 2020 pour l'exercice 2021 ;

SUR proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARRÊTE

ARTICLE 1. - Le tarif afférent à l'hébergement permanent des personnes âgées dépendantes de 60 ans et plus est fixé à :

- 59,98 € en année civile
- 59,98 € à compter du 1^{er} juin 2021

ARTICLE 2. - Le prix de journée de l'hébergement applicable aux résidents de moins de 60 ans est fixé à :

- 75,67 € en année civile dont 59,98 € affectés à la couverture des charges de l'hébergement et le solde à la couverture des charges de la dépendance.
- 75,70 € à compter du 1^{er} juin 2021 dont 59,98 € affectés à la couverture des charges de l'hébergement et le solde à la couverture des charges de la dépendance.

ARTICLE 3. - Le tarif afférent à l'hébergement temporaire des personnes âgées de 60 ans et plus est fixé à :

- 59,98 € en année civile
- 59,98 € à compter du 1^{er} juin 2021

ARTICLE 4. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 5. - Le Directeur Général des Services du Département, le Directeur de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

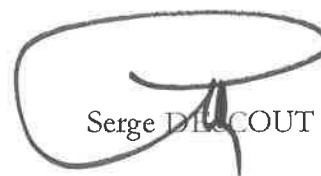
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

17 MAI 2021

AFFICHE le

17 MAI 2021

Le Président du Conseil départemental,



Serge DUCOUT



DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL
Tarification - Programmation

Portant détermination à compter du 1^{er} juin 2021 du forfait global relatif à la dépendance et des tarifs journaliers afférents concernant l'ÉHPAD « La Vaquine » de CHAILLAC géré par l'Établissement Public Départemental Blanche de Fontarce

LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL,

Vu le Code général des collectivités territoriales ;

Vu le Code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L.314-2 (I,2°) et R.314-173, R.314-177 ;

Vu le Code de la santé publique ;

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

Vu la loi n°83-8 du 7 janvier 1983, complétée par la loi n°83-663 du 22 juillet 1983 portant répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État ;

Vu la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

Vu la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

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 tarifs 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 son article 5 (III) ;

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 niveau de perte d'autonomie moyen des personnes hébergées validé à 698,33 le 7 août 2018 ;

Vu l'arrêté départemental n° 2020-D-2884 du 17 décembre 2020 fixant la valeur de référence 2021 du « point GIR départemental » applicable aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes du département de l'Indre ;

Vu l'arrêté départemental n° 2020-D-2883 du 17 décembre 2020 fixant pour 2021 le taux départemental revalorisant le montant des produits de la tarification reductibles afférents à la dépendance des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ;

Vu la délibération de la Commission Permanente du Conseil départemental de l'Indre n° CD_20210219_009 du 19 février 2021 attribuant pour 2021 une dotation exceptionnelle aux EHPAD dans le cadre du forfait global dépendance ;

Considérant le montant du forfait global cible relatif à la dépendance déterminé à hauteur de 292 236,60 € conformément à l'article R.314-173 (I) du CASF ;

Sur proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARRÊTE

ARTICLE 1 :

Le montant du financement pour la part des prestations afférentes à la dépendance pour l'année 2021 est déterminé selon les modalités suivantes :

Montant des produits de la tarification reductibles afférents à la dépendance fixé en 2020 revalorisé d'un taux de 0,81 % (1)	266 085,52 €
1/3 de la fraction de la différence entre le montant des produits de la tarification et le forfait global dépendance cible (2)	8 717,03 €
Montant du financement pour la part des prestations afférente à la dépendance 2021 (3)=(1)+(2)	274 802,55 €

S'ajoute au montant du financement (3) le montant de financement(s) complémentaire(s)

Montant du financement complémentaire au titre de l'hébergement temporaire et/ou de l'accueil de jour	18 617,90 €
---	-------------

ARTICLE 2 :

Le montant du forfait global dépendance à la charge du Conseil départemental de l'Indre est déterminé pour l'exercice 2021 selon les modalités suivantes :

Montant du financement pour la part des prestations afférentes à la dépendance 2021 (1)	274 802,55 €
Montant prévisionnel de la participation des résidents mentionné au I de l'article L.232-8 (2)	1 309,99 €
Montant prévisionnel de la participation des résidents de l'Indre au titre du tarif GIR 5 et 6 (3)	81 856,08 €
Montant prévisionnel des tarifs journaliers afférents à la dépendance opposable aux autres départements (4)	25 019,13 €
Montant du financement complémentaire au titre de l'hébergement temporaire et/ou de l'accueil de jour (5)	18 617,90 €
Montant prévisionnel de la participation des résidents en hébergement temporaire (6)	3 807,26 €
Montant du forfait global dépendance à la charge du Département de l'Indre (9) = (1)-(2)-(3)-(4)+(5)-(6)	181 427,99 €

Ainsi, le montant du forfait global dépendance à la charge du Conseil départemental de l'Indre s'élève à 181 427,99 €.

ARTICLE 3 :

Les tarifs journaliers annuels afférents à la dépendance applicables aux résidents de l'Indre non bénéficiaires de l'APA et des résidents des autres départements sont fixés à :

	En année civile	A compter du 1 ^{er} juin 2021
Tarif journalier GIR 1 et 2	19,37 €	18,91 €
Tarif journalier GIR 3 et 4	12,29 €	12,00 €

Le tarif journalier GIR 5 et 6 applicable à tous les résidents de plus de 60 ans est fixé à :

- 5,22 € en année civile
- 5,09 € à compter du 1^{er} juin 2021

ARTICLE 4 :

Le montant du forfait global dépendance à la charge du Département de l'Indre pour 2021 sera effectué par acomptes mensuels.

Le versement des acomptes mensuels du forfait global dépendance à la charge du Département de l'Indre ainsi déterminés pour l'exercice 2021 sera prolongé en 2022 jusqu'à la fixation par arrêté du nouveau montant de financement de la part des prestations afférentes à la dépendance pour l'exercice 2022.

Le versement des acomptes mensuels prendra en compte les montants perçus par l'établissement depuis le 1^{er} janvier 2021 au titre soit des acomptes mensuels versés sur la base de la dotation APA 2020, soit des montants de l'APA versés par les bénéficiaires directement à l'établissement sur la base des tarifs journaliers dépendance 2020.

De même, les tarifs journaliers dépendance appliqués à compter du 1^{er} juin 2021 continueront à s'appliquer jusqu'à la fixation par arrêté des nouveaux tarifs afférents à la dépendance pour l'exercice 2022.

ARTICLE 5 :

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale, Greffe du TITSS, cour administrative d'appel de Nantes, 2 place de l'Edit de Nantes, BP 18529, 44185 NANTES Cedex 04, dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 6 :

Le Directeur Général des Services du Département et le Directeur de la Prévention et du Développement Social sont chargés, chacun en ce qui concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département au lieu habituel et publié au Recueil des Actes Administratifs du Département.

DATE de TRANSMISSION
ou CONTRÔLE de LÉGALITÉ

17 MAI 2021

Le Président du Conseil départemental

AFFICHE le

17 MAI 2021


Serges ESCOUT

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation de la tarification applicable à compter du 1^{er} juin 2021 au
CENTRE PARENTAL à CHÂTEAUX
géré par l'Etablissement Public Départemental « Blanche de Fontarce »

LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 29 octobre 2020 pour l'exercice 2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er}. - Le prix de journée 2021 du CENTRE PARENTAL – Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce de CHÂTEAUROUX, calculé **en année civile** est fixé à 149,34 €. Ce prix de journée inclut entre autres l'allocation habillement, l'argent de poche, les frais liés à la scolarité et les frais de transport.

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005, le tarif est fixé à **148,09 € à compter du 1^{er} juin 2021.**

ARTICLE 2. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

17 MAI 2021

Le Président du Conseil départemental,

AFFICHE le

17 MAI 2021



Serge WESCOUT



ARRÊTÉ N° 2021-D-1740 du 17 MAI 2021

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1^{er} juin 2021 au
Foyer d'Activités Occupationnelles LES ECUREUILS géré par l'Etablissement
Public Départemental Blanche de Fontarce

LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives
aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et
médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de
l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8
du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU l'arrêté du Président du Conseil général de l'Indre n° 2013-D-2818 du 10 décembre 2013
portant transfert d'autorisation et de gestion du foyer d'activités occupationnelles pour
adultes handicapés géré par l'établissement public départemental Centre d'Accueil « Les
Écureuils » et du foyer d'activités occupationnelles pour adultes handicapés géré par le Foyer
de Vie Départemental de Perassay suite à la fusion - absorption de ces établissements par
l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce à compter du 1er janvier 2014 ;

Vu la convention en date du 10 mai 1996 signée par le Président du Conseil général de l'Indre
et l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 29 octobre 2020 pour
l'exercice 2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR la proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er}. - Les prix de journée, calculés **en année civile**, pour le Foyer d'Activités Occupationnelles « Les Ecureuils » sont de :

- Internat : 129,65 €
- Accueil de jour : 86,87 €

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005, les prix de journée opposables, **à compter du 1^{er} juin 2021**, aux usagers du Foyer d'Activités Occupationnelles « Les Ecureuils » géré par l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce sont de :

- Internat : 129,34 €
- Accueil de jour : 87,38 €

ARTICLE 2. - En vertu de la convention susvisée, la dotation annuelle représentant le montant des frais d'hébergement des ressortissants de l'Indre, pris en charge par le Département au titre de l'Aide Sociale, est fixée à 896 021,36 € pour les foyers d'hébergement.

Un douzième de ce montant sera versé chaque mois à l'établissement.

ARTICLE 3. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

17 MAI 2021

Le Président du Conseil départemental,

AFFICHE le

17 MAI 2021


Serge DILLOUT

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1^{er} juin 2021 au
FOYER D'ACTIVITES OCCUPATIONNELLES de PERASSAY géré par
l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce

LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives
aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et
médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de
l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8
du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU l'arrêté du Président du Conseil général de l'Indre n° 2013-D-2818 du 10 décembre 2013
portant transfert d'autorisation et de gestion du foyer d'activités occupationnelles pour
adultes handicapés géré par l'établissement public départemental Centre d'Accueil « Les
Écureuils » et du foyer d'activités occupationnelles pour adultes handicapés géré par le Foyer
de Vie Départemental de Perassay suite à la fusion - absorption de ces établissements par
l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce à compter du 1er janvier 2014 ;

Vu la convention en date du 10 mai 1996 signée par le Président du Conseil général de l'Indre
et EPD Blanche de Fontarce ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 29 octobre 2020 pour
l'exercice 2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR la proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARTICLE 1^{er}. - Les prix de journée, calculés **en année civile**, pour le foyer d'activités occupationnelles de PERASSAY sont de :

- internat : 136,57 €
- accueil de jour : 91,50 €

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005, les prix de journée opposables, **à compter du 1^{er} juin 2021**, aux usagers du foyer d'activités occupationnelles de PERASSAY géré par l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce sont de :

- internat : 138,28 €
- accueil de jour : 92,14 €

ARTICLE 2. - En vertu de la convention susvisée, la dotation annuelle représentant le montant des frais d'hébergement des ressortissants de l'Indre, pris en charge par le Département au titre de l'Aide Sociale, est fixée à 1 432 619,30 € pour les foyers d'hébergement.

Un douzième de ce montant sera versé chaque mois à l'établissement.

ARTICLE 3. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

17 MAI 2021

Le Président du Conseil départemental,

AFFICHE le

17 MAI 2021


Serge DESCOUT

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1^{er} juin 2021 au
FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ de PERASSAY géré par l'établissement
Public Départemental Blanche de Fontarce

LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives
aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et
médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de
l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8
du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU l'arrêté conjoint Directeur Général de l'Agence régionale de Santé du Centre – Président
du Conseil Général de l'Indre n° 2014-OSMS-PH36-0023 et n° 2014-D-1613 du 28 avril
2014 portant autorisation de rattachement des Foyers d'Accueil Médicalisés de PERASSAY
et de CHAILLAC à l'Établissement Public Départemental « Blanche de Fontarce » suite aux
cessations juridiques du Foyer de Vie Départemental de PERASSAY et de l'Établissement
Public Départemental à Caractère Social « Espace Benjamin » de CHAILLAC ;

Vu la convention en date du 10 mai 1996 signée par le Président du Conseil général de l'Indre
et l'Établissement Public Départemental Blanche de Fontarce ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 29 octobre 2020 pour
l'exercice 2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR la proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARTICLE 1^{er}. - Le prix de journée, calculé **en année civile**, pour le Foyer d'Accueil Médicalisé de PERASSAY est de 161,49 €.

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005, le prix de journée opposable, **à compter du 1^{er} juin 2021**, aux usagers du Foyer d'Accueil Médicalisé de PERASSAY géré par l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce est de **159,49 €**.

ARTICLE 2. - En vertu de la convention susvisée, la dotation annuelle représentant le montant des frais d'hébergement des ressortissants de l'Indre, pris en charge par le Département au titre de l'Aide Sociale, est fixée à 517 413,96 € pour le Foyer d'Accueil Médicalisé de PERASSAY.

Un douzième de ce montant sera versé chaque mois à l'établissement.

ARTICLE 3. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES - 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

17 MAI 2021

Le Président du Conseil départemental,

AFFICHE le

17 MAI 2021


Serge DUBOUT

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1^{er} juin 2021 au
FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ ESPACE BENJAMIN à CHAILLAC
géré par l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce

LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives
aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et
médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de
l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8
du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU l'arrêté conjoint Directeur Général de l'Agence régionale de Santé du Centre – Président
du Conseil Général de l'Indre n° 2014-OSMS-PH36-0023 et n° 2014-D-1613 du 28 avril
2014 portant autorisation de rattachement des Foyers d'Accueil Médicalisés de PERASSAY
et de CHAILLAC à l'Etablissement Public Départemental « Blanche de Fontarce » suite aux
cessations juridiques du Foyer de Vie Départemental de PERASSAY et de l'Etablissement
Public Départemental à Caractère Social « Espace Benjamin » de CHAILLAC ;

Vu la convention en date du 10 mai 1996 signée par le Président du Conseil général de l'Indre
et EPD Blanche de Fontarce ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 29 octobre 2020 pour
l'exercice 2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR la proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARTICLE 1^{er}. - Le prix de journée, calculé **en année civile**, pour Foyer d'Accueil Médicalisé ESPACE BENJAMIN à CHAILLAC est de 132,52 €.

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005, le prix de journée opposable, **à compter du 1^{er} juin 2021**, aux usagers du Foyer d'Accueil Médicalisé ESPACE BENJAMIN à CHAILLAC géré par l'Etablissement Public Départemental Blanche de Fontarce est de **132,51 €**.

ARTICLE 2. - En vertu de la convention susvisée, la dotation annuelle représentant le montant des frais d'hébergement des ressortissants de l'Indre, pris en charge par le Département au titre de l'Aide Sociale, est fixée à 896 365,28 € pour les foyers d'hébergement.

Un douzième de ce montant sera versé chaque mois à l'établissement.

ARTICLE 3. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

17 MAI 2021

Le Président du Conseil départemental,

ARTICHELÉ

17 MAI 2021


Serge BENOIST

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation du prix horaire de la rétribution des prestations d'Aide
Ménagère au titre des Familles en Difficulté (AMFD) de la Fédération
Départementale ADMR de l'Indre à CHATEAUROUX
applicable à compter du 01/06/2021

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives
aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et
médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de
l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8
du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 31 octobre 2020 pour
l'exercice 2021 ;

SUR proposition du Directeur de la Prévention et du Développement Social ;

A R R E T E

ARTICLE 1. - Le prix horaire de la rétribution du service d'Aide Ménagère au titre des Familles en Difficulté géré par la **Fédération Départementale ADMR de l'Indre de CHATEAUROUX**, calculé **en année civile** est fixé à **31,43 € pour l'année 2021**.

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005, le tarif est fixé à **33,67 € à compter du 01/06/2021**.

ARTICLE 2. - Une participation financière pourra être demandée aux familles. Elle sera fixée en accord avec les bénéficiaires.

ARTICLE 3. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4. - Le Directeur Général des Services du Département, le Directeur de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

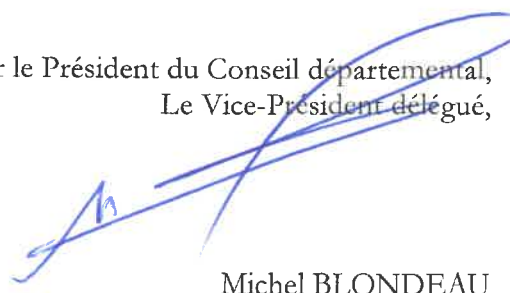
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

17 MAI 2021

AFFICHE le

17 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental,
Le Vice-Président délégué,



Michel BLONDEAU

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation du prix horaire de la rétribution des prestations de Technicienne
de l'Intervention Sociale et Familiale(TISF) de la Fédération Départementale
ADMR de l'Indre à CHATEAUXROUX
applicable à compter du 01/06/2021

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives
aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et
médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de
l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8
du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 31 octobre 2020 pour
l'exercice 2021 ;

SUR proposition du Directeur de la Prévention et du Développement Social ;

AR R E T E

ARTICLE 1. - Le prix horaire de la rétribution du service **TISF ADMR 36** géré par la **Fédération Départementale ADMR de l'Indre** de CHATEAUXROUX, calculé en année civile est fixé à **38,19 € pour l'année 2021**.

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005, le tarif est fixé à **40,09 € à compter du 01/06/2021**.

ARTICLE 2. - Une participation financière pourra être demandée aux familles. Elle sera fixée en accord avec les bénéficiaires.

ARTICLE 3. - Le Département attribuera à la Fédération une enveloppe déterminée sur la base du nombre d'heures retenu pour l'année 2021, soit (138 820,65 €) correspondant à 3 635 heures au prix horaire de 38,19 €.

Cette somme sera versée par dixième, à l'issue de chaque mois, à la Fédération Départementale ADMR de l'Indre.

La régularisation en fonction des heures réellement accomplies sera effectuée sur les deux derniers mois de l'année.

ARTICLE 4. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 5. - Le Directeur Général des Services du Département, le Directeur de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

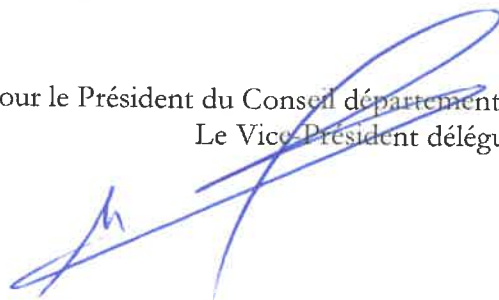
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

17 MAI 2021

AFFICHE le

17 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental,
Le Vice-Président délégué,



Michel BLONDEAU



ARRÊTÉ N° 2021 D - 1876 du 27 MAI 2021

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation la dotation globale pour l'année 2021 au
CENTRE PARENTAL à CHÂTEAUX
géré par l'Etablissement Public Départemental « Blanche de Fontarce »

LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 29 octobre 2020 pour l'exercice 2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er}. - La dotation annuelle représentant le montant des frais d'hébergement des ressortissants de l'Indre, pris en charge par le Département au titre de l'Aide sociale, est fixée à 393 453,80 €.

Cette dotation est versée par douzième, chaque mois, à l'établissement.

ARTICLE 2. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

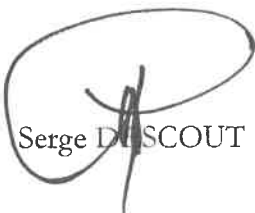
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

27 MAI 2021

Le Président du Conseil départemental,

AFFICHE le

27 MAI 2021



Serge DISCOUT



ARRÊTÉ N° 2021-D-1877 du 27 MAI 2021

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation de la dotation globale pour l'année 2021 au Foyer de l'Enfance de
l'Établissement Public Départemental « Blanche de Fontarce »

LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives
aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et
médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de
l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8 du Code
de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 29 octobre 2020 pour
l'exercice 2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARRÊTE

ARTICLE 1^{er}. - La dotation globale de fonctionnement allouée au « Foyer de l'Enfance » de l'Établissement Public Départemental « Blanche de Fontarce » est fixée à 1 526 467,18 € pour l'année 2021. Un douzième de cette dotation sera versé chaque mois à l'établissement à terme échu.

ARTICLE 2. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

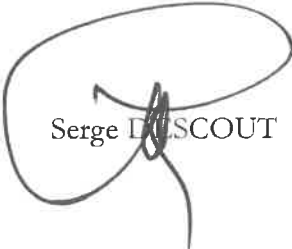
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

27 MAI 2021

AFFICHÉ le

27 MAI 2021

Le Président du Conseil départemental,


Serge DISCOUT

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1/6/2021 au Service d'Accompagnement à la Vie Sociale géré par la Fédération des APAJH

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu l'arrêté N° 2017-D-783 du 13/01/2017 portant transfert de gestion des foyers d'hébergements, du foyer d'activités occupationnelles et du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale pour travailleurs handicapés géré par l'APAJH à la Fédération des Associations Pour Adultes et Jeunes Handicapés à compter du 1^{er} janvier 2017 ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 2 novembre 2020 pour l'exercice 2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR la proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARTICLE 1er. - Le prix de journée, calculé **en année civile**, pour les usagers des départements extérieurs suivis par le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale géré par la Fédération des APAJH est de 8,38 €.

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005, le prix de journée opposable, **à compter du 1/6/2021**, aux usagers des départements extérieurs suivis par le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale géré par la Fédération des APAJH est de **8,75 €**.

ARTICLE 2. - En vertu de la convention susvisée, la dotation globale de financement sur Service d'Accompagnement à la Vie Sociale, géré par la Fédération des APAJH, pour 2021, est fixée à 122 315,40 €.

La dotation globale de financement est versée par douzième mensuellement, à terme échu.

ARTICLE 3. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

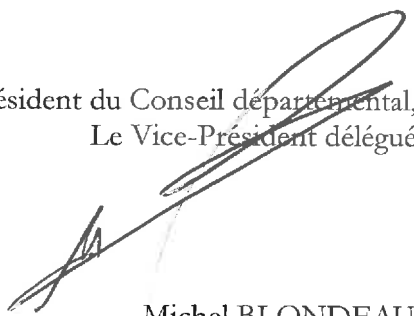
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

28 MAI 2021

AFFICHE le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental,
Le Vice-Président délégué



Michel BLONDEAU



DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1/6/2021 aux
Foyers d'Activités Occupationnelles géré par la Fédération des APAJH

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives
aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et
médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de
l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8
du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu l'arrêté N° 2017-D-783 du 13/01/2017 portant transfert de gestion des foyers
d'hébergements, du foyer d'activités occupationnelles et du service d'accompagnement à la
vie sociale pour travailleurs handicapés géré par l'Association Pour les Adultes et Jeunes
Handicapés de l'Indre (A.P.A.J.H.36) à la Fédération des Associations Pour Adultes et
Jeunes Handicapés à compter du 1^{er} janvier 2017 ;

Vu la convention en date du 10 mai 1996 signée par le Président du Conseil général de
l'Indre et APAJH 36 ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 2 novembre pour l'exercice
2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR la proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARTICLE 1er. - Les prix de journée, calculés **en année civile**, pour les foyers d'activités occupationnelles sont de :

- internat : 134,91 €
- accueil de jour : 90,39 €

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005, les prix de journée opposables, **à compter du 1/6/2021**, aux usagers des foyers d'activités occupationnelles gérés par la Fédération des APAJH sont de :

- internat : 134,18 €
- accueil de jour : 87,69 €

ARTICLE 2. - En vertu de la convention susvisée, la dotation annuelle représentant le montant des frais d'hébergement des ressortissants de l'Indre, pris en charge par le Département au titre de l'Aide Sociale, est fixée à 369 094,06 € pour les foyers d'activités occupationnelles.

Un douzième de ce montant sera versé chaque mois à l'établissement.

ARTICLE 3. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

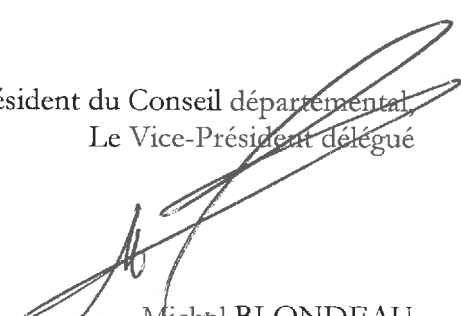
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

28 MAI 2021

AFFICHE le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental
Le Vice-Président délégué



Michel BLONDEAU



ARRÊTÉ N° 2021-D-1300 du 28 MAI 2021

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1/6/2021 aux
Foyers d'Hébergement gérés par la Fédération des APAJH

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives
aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et
médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de
l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8
du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu l'arrêté N° 2017-D-783 du 13/01/2017 portant transfert de gestion des foyers
d'hébergements, du foyer d'activités occupationnelles et du service d'accompagnement à la
vie sociale pour travailleurs handicapés géré par l'Association Pour les Adultes et Jeunes
Handicapés de l'Indre (A.P.A.J.H.36) à la Fédération des Associations Pour Adultes et Jeunes
Handicapés à compter du 1er janvier 2017 ;

Vu la convention en date du 10 mai 1996 signée par le Président du Conseil général de
l'Indre et APAJH 36 ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 2 novembre 2020 pour
l'exercice 2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR la proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARTICLE 1er. - Le prix de journée, calculé en année civile, pour les foyers d'hébergement est de 107,26 €.

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005, le prix de journée opposable, à compter du 1/6/2021, aux usagers des foyers d'hébergement gérés par la Fédération des APAJH est de 107,90 €.

ARTICLE 2. - En vertu de la convention susvisée, la dotation annuelle représentant le montant des frais d'hébergement des ressortissants de l'Indre, pris en charge par le Département au titre de l'Aide Sociale, est fixée à 557 644,74 € pour les foyers d'hébergement.

Un douzième de ce montant sera versé chaque mois à l'établissement.

ARTICLE 3. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

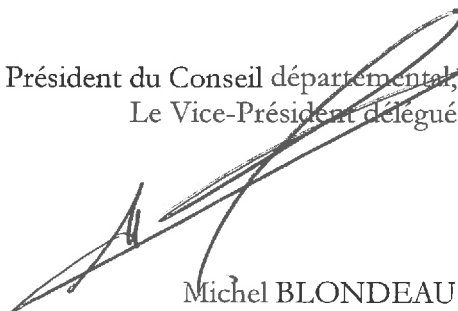
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

28 MAI 2021

AFFICHE le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental,
Le Vice-Président délégué



Michel BLONDEAU

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation, pour 2021, de la dotation globale de financement du
Service d'Accompagnement à l'Accueil Familial géré par la Fédération des APAJH

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives
aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et
médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de
l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8
du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu la convention pour l'organisation d'un Service d'Accompagnement à l'Accueil Familial
en direction des Personnes Adultes Handicapées ou Âgées de l'Indre signée le
29/11/2013 ;

Vu l'avenant n°1 à la convention pour l'organisation d'un Service d'Accompagnement à
l'Accueil Familial en direction des Personnes Adultes Handicapées ou Âgées de l'Indre
portant transfert de gestion à l'APAJH 36 signé le 2 juin 2017 ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 2 novembre 2020 pour
l'exercice 2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR la proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARTICLE 1er. - La dotation globale de financement du Service d'Accompagnement à l'Accueil Familial mis en place au sein des foyers pour adultes handicapés géré par la Fédération des APAJH est fixée à 36 487,03 €.

ARTICLE 2. - La dotation globale de financement est versée par douzième mensuellement, à terme échu.

ARTICLE 3. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

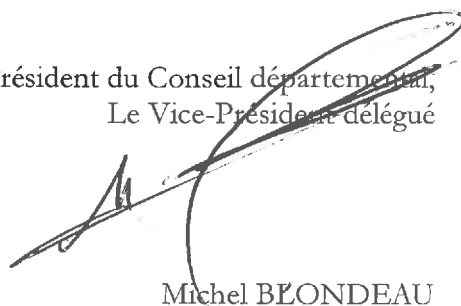
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

28 MAI 2021

AFFICHE le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental,
Le Vice-Président délégué



Michel BÉLONDEAU



DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation de la tarification applicable, à compter du 1^{er} juin 2021,
à l'Unité de Soins de Longue Durée (USLD)
gérée par le CENTRE HOSPITALIER CHÂTEAUROUX-LE BLANC

LE PRÉSIDENT DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

VU le décret n° 2016-1814 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs 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 son article 3 ;

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 la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 1^{er} décembre 2020 pour l'exercice 2021 ;

SUR proposition du Directeur de la Prévention et du Développement Social ;

ARRÊTE

ARTICLE 1. - Le tarif afférent à l'hébergement permanent des personnes âgées dépendantes de 60 ans et plus est fixé à :

- 56,96 € en année civile
- 56,95 € à compter du 1^{er} juin 2021

ARTICLE 2. - Le tarif journalier applicable aux résidents de moins de 60 ans est fixé à :

- 76,27 € en année civile dont 56,96 € affectés à la couverture des charges de l'hébergement et le solde à la couverture des charges de la dépendance.

- 74,87 € à compter du 1^{er} juin 2021 dont 56,95 € affectés à la couverture des charges de l'hébergement et le solde à la couverture des charges de la dépendance.

ARTICLE 3. - Les tarifs afférents à la dépendance sont fixés à :

	En année civile	A compter du 1 ^{er} juin 2021
Tarif journalier GIR 1 et 2	20,37 €	18,98 €
Tarif journalier GIR 3 et 4	12,93 €	12,05 €
Tarif journalier GIR 5 et 6	5,48 €	5,10 €

ARTICLE 3. - L'établissement ayant opté pour le versement de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie sous forme d'une dotation budgétaire globale afférente à la dépendance, la dotation annuelle représentant le montant de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie des ressortissants de l'Indre, est fixée à 81 540,53 €.

Un douzième de ce montant, soit 6 795,04 € sera versé le vingtième jour de chaque mois, à l'établissement.

ARTICLE 4. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir à M. le Président du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 5. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

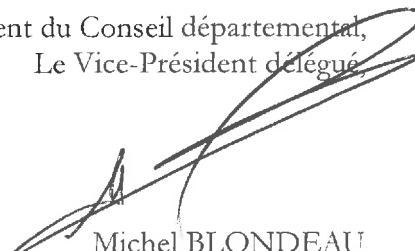
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

28 MAI 2021

AFFICHÉ le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental,
Le Vice-Président délégué,



Michel BLONDEAU



DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation, pour 2021, de la dotation globale de financement du
Service d'Accompagnement à l'Accueil Familial géré par l'ADPEP 36

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives
aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et
médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de
l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8
du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu la convention pour l'organisation d'un Service d'Accompagnement à l'Accueil Familial
en direction des Personnes Adultes Handicapées ou Âgées de l'Indre signée le
21 janvier 2019 ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 31 octobre 2020 pour
l'exercice 2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR la proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARTICLE 1er. - La dotation globale de financement du Service d'Accompagnement à l'Accueil Familial mis en place au sein des foyers pour adultes handicapés de l'ADPEP 36 est fixée à 63 676,00 €.

ARTICLE 2. - La dotation globale de financement est versée par douzième mensuellement, à terme échu.

ARTICLE 3. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

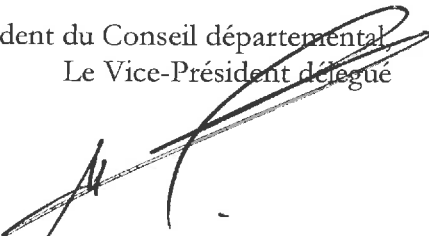
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

28 MAI 2021

AFFICHE le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental,
Le Vice-Président délégué



Michel BLONDEAU



ARRÊTÉ N° 2021-D-1904 du 28 MAI 2021

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation, à compter du 1/6/2021, du montant de la dotation de fonctionnement, du prix de journée et de la participation des usagers accordés à la MATAHDI gérée par l'ADPEP 36.

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 31 octobre 2020 pour l'exercice 2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR la proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARTICLE 1er. - La dotation représentant le montant de la part des frais d'hébergement des usagers de la M.A.T.A.H.D.I. pris en charge par le Département de l'Indre au titre de l'Aide Sociale est fixée, pour 2021, à 51 544,00 €

L'établissement percevra cette dotation mensuellement.

ARTICLE 2. - Le prix de journée applicable, calculé en année civile, est de 37,90 €.

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1er décembre 2005, le prix de journée opposable, **à compter du 1/6/2021**, aux usagers de la structure est de **38,66 €**.

ARTICLE 3. - La participation mensuelle des usagers est fixée à 44,00 €.

ARTICLE 4. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 5. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

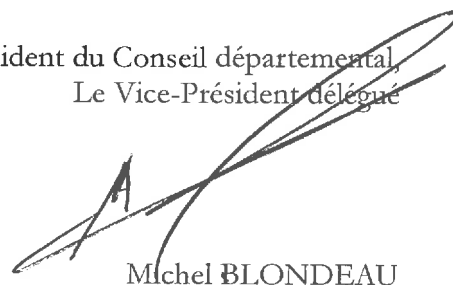
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

28 MAI 2021

AFFICHE le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental,
Le Vice-Président délégué



Michel BLONDEAU



DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 1/6/2021 au
Service d'Accompagnement à la Vie Sociale géré par l'ADPEP 36

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives
aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et
médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de
l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8 du
Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 31 octobre 2020 pour
l'exercice 2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR la proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARTICLE 1er. - Le prix de journée, calculé **en année civile**, pour les usagers des départements extérieurs suivis par le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale géré par l'ADPEP 36 est de 8,95 €.

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005, le prix de journée opposable, **à compter du 1/6/2021**, aux usagers des départements extérieurs suivis par le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale géré par l'ADPEP 36 est de **9,39 €**.

ARTICLE 2. - La dotation globale de financement sur Service d'Accompagnement à la Vie Sociale, géré par l'ADPEP 36, pour 2021, est fixée à 326 551,32 €.

La dotation globale de financement est versée par douzième mensuellement, à terme échu.

ARTICLE 3. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

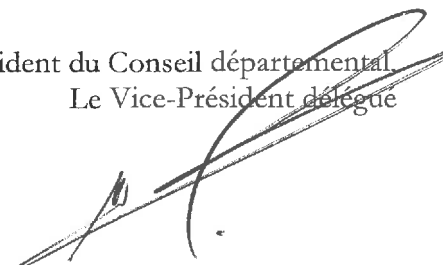
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

28 MAI 2021

AFFICHE le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental
Le Vice-Président délégué



Michel BLONDEAU

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 01/06/2021 au
S.A.P.M.N. de la Maison d'Enfants à Caractère Social de Clion.

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives
aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et
médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de
l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8
du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 29/10/2020 pour l'exercice
2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARRETE

ARTICLE 1er. - Le prix de journée 2021 du S.A.P.M.N. de la Maison d'Enfants à Caractère Social de Clion, calculé **en année civile** est fixé à 74,67 €. Ce prix de journée inclut entre autres l'allocation habillement, l'argent de poche, les frais liés à la scolarité et les frais de transport.

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005, le tarif est fixé à **73,49 € à compter du 01/06/2021.**

ARTICLE 2. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

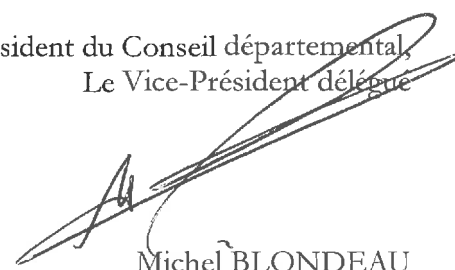
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

28 MAI 2021

AFFICHE le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental,
Le Vice-Président délégué



Michel BLONDEAU



DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT fixation du prix de journée applicable à compter du 01/06/2021 à
l'INTERNAT de la Maison d'Enfants à Caractère Social de Clion.

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives
aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et
médico-sociaux et notamment son article 7 ;

VU la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de
l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8
du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 29/10/2020 pour l'exercice
2021 demandant la fixation de la tarification journalière ;

SUR proposition de la Directrice de la Prévention et du Développement Social ;

ARRETE

ARTICLE 1er. - Le prix de journée 2021 de l'INTERNAT de la Maison d'Enfants à Caractère Social de Clion, calculé **en année civile** est fixé à 186,81 €. Ce prix de journée inclut entre autres l'allocation habillement, l'argent de poche, les frais liés à la scolarité et les frais de transport.

En application de l'ordonnance n° 2005-1477 du 1^{er} décembre 2005, le tarif est fixé à **182,81 € à compter du 01/06/2021.**

ARTICLE 2. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3. - Le Directeur Général des Services du Département, la Directrice de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

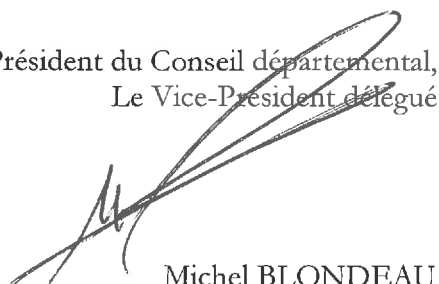
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

28 MAI 2021

AFFICHE le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental,
Le Vice-Président délégué



Michel BLONDEAU

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT détermination, à compter du 01/06/2021, des tarifs journaliers relatifs à l'hébergement de l'EHPAD du CENTRE HOSPITALIER à LEVROUX

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

VU le décret n° 2016-1814 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs 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 son article 5 (III) ;

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 la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 30 octobre 2020 pour l'exercice 2021 ;

SUR proposition du Directeur de la Prévention et du Développement Social ;

ARRETE

ARTICLE 1. - Le tarif afférent à l'hébergement permanent des personnes âgées dépendantes de 60 ans et plus est fixé à :

- 51,14 € en année civile
- 50,84 € à compter du 01/06/2021

ARTICLE 2. - Le prix de journée de l'hébergement applicable aux résidents de moins de 60 ans est fixé à :

- 67,88 € en année civile dont 51,14 € affectés à la couverture des charges de l'hébergement et le solde à la couverture des charges de la dépendance.
- 67,59 € à compter du 01/06/2021 dont 50,84 € affectés à la couverture des charges de l'hébergement et le solde à la couverture des charges de la dépendance.

ARTICLE 3. - Le tarif afférent à l'hébergement temporaire des personnes âgées de 60 ans et plus est fixé à :

- 51,14 € en année civile
- 50,84 € à compter du 01/06/2021

ARTICLE 4. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 5. - Le Directeur Général des Services du Département, le Directeur de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

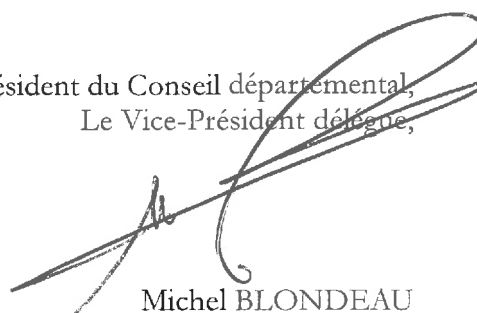
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

28 MAI 2021

AFFICHE le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental,
Le Vice-Président délégué,



Michel BLONDEAU

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL
Tarification - Programmation

Portant détermination à compter du 1/6/2021 du forfait global relatif à la dépendance et des tarifs journaliers afférents concernant l'EHPAD du CENTRE HOSPITALIER à LEVROUX

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL,

Vu le Code général des collectivités territoriales ;

Vu le Code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L.314-2 (I,2°) et R.314-173, R.314-177 ;

Vu le Code de la santé publique ;

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

Vu la loi n°83-8 du 7 janvier 1983, complétée par la loi n°83-663 du 22 juillet 1983 portant répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État ;

Vu la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

Vu la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

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 tarifs 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 son article 5 (III) ;

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 niveau de perte d'autonomie moyen des personnes hébergées validé à 700,32 le 20/10/2020 ;

Vu l'arrêté départemental n° 2020-D-2884 du 17 décembre 2020 fixant la valeur de référence 2021 du « point GIR départemental » applicable aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes du département de l'Indre ;

Vu l'arrêté départemental n° 2020-D-2883 du 17 décembre 2020 fixant pour 2021 le taux départemental revalorisant le montant des produits de la tarification reconductibles afférents à la dépendance des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ;

Vu la délibération de la Commission Permanente du Conseil départemental de l'Indre n° CD_20210219_009 du 19 février 2021 attribuant pour 2021 une dotation exceptionnelle aux EHPAD dans le cadre du forfait global dépendance ;

Considérant le montant du forfait global cible relatif à la dépendance déterminé à hauteur de 972 008,62 € conformément à l'article R.314-173 (I) du CASF ;

Sur proposition du Directeur de la Prévention et du Développement Social ;

ARRETE

ARTICLE 1 :

Le montant du financement pour la part des prestations afférentes à la dépendance pour l'année 2021 est déterminé selon les modalités suivantes :

Montant des produits de la tarification reconductibles afférents à la dépendance fixé en 2020 revalorisé d'un taux de 0,81 % (1)	980 297,91 €
1/3 de la fraction de la différence entre le montant des produits de la tarification et le forfait global dépendance cible +/- (2)	-2 763,10 €
Montant du financement pour la part des prestations afférente à la dépendance 2021 (3) = (1)+(2)	977 534,81 €

S'ajoute au montant du financement (3) le montant de financement complémentaire

Montant du financement complémentaire au titre de l'hébergement temporaire	39 417,49 €
--	-------------

ARTICLE 2 :

Le Conseil départemental a décidé de vous attribuer une dotation exceptionnelle de compensation de 155 862,66 € en raison de la très forte diminution du nombre de bénéficiaires APA de l'Indre dans votre établissement (104 au 1^{er} octobre 2020 contre 140 au 1^{er} octobre 2019) liée à la crise sanitaire subie en 2020. Cette dotation exceptionnelle, validée par la Commission Permanente du Conseil départemental, s'ajoutera au versement de la dotation calculée pour 2021.

Le montant du forfait global dépendance à la charge du Conseil départemental de l'Indre est déterminé pour l'exercice 2021 selon les modalités suivantes :

Montant du financement pour la part des prestations afférentes à la dépendance 2021 (1)	977 534,81 €
Montant prévisionnel de la participation des résidents mentionnée au I de l'article L.232-8 (2)	1 943,73 €
Montant prévisionnel de la participation des résidents de moins de 60 ans (3)	0,00 €
Montant prévisionnel de la participation des résidents de l'Indre au titre du tarif GIR 5 et 6 (4)	248 485,35 €
Montant prévisionnel des tarifs journaliers afférents à la dépendance opposable aux autres départements (5)	136 622,20 €
Montant du financement complémentaire au titre de l'hébergement temporaire et/ou de l'accueil de jour (6)	39 417,49 €
Montant prévisionnel de la participation des résidents en hébergement temporaire (7)	4 387,90 €
Dotation exceptionnelle versée par le Département (8)	155 862,66 €
Montant du forfait global dépendance à la charge du Département de l'Indre (9) = (1)-(2)-(3)-(4)-(5)+(6)-(7)-(8)	469 650,46 €

Ainsi, le montant du forfait global dépendance à la charge du Conseil départemental de l'Indre s'élève à 625 513,12 € soit 469 650,46 € de financement du forfait global et 155 862,66 € de dotation exceptionnelle.

ARTICLE 3 :

Les tarifs journaliers annuels afférents à la dépendance applicables aux résidents de l'Indre non bénéficiaires de l'APA et des résidents des autres départements sont fixés à :

	En année civile	A compter du 1/6/2021
Tarif journalier GIR 1 et 2	21,25 €	21,42 €
Tarif journalier GIR 3 et 4	13,48 €	13,59 €

Le tarif journalier GIR 5 et 6 applicable à tous les résidents de plus de 60 ans est fixé à :

- 5,72 € en année civile
- 5,77 € à compter du 1/6/2021

ARTICLE 4 :

Le montant du forfait global dépendance à la charge du Département de l'Indre pour 2021 sera effectué par acomptes mensuels.

Le versement des acomptes mensuels du forfait global dépendance à la charge du Département de l'Indre ainsi déterminés pour l'exercice 2021 sera prolongé en 2022 jusqu'à la fixation par arrêté du nouveau montant de financement de la part des prestations afférentes à la dépendance pour l'exercice 2022.

Le versement des acomptes mensuels prendra en compte les montants perçus par l'établissement depuis le 1^{er} janvier 2021 au titre soit des acomptes mensuels versés sur la base de la dotation APA 2020, soit des montants de l'APA versés par les bénéficiaires directement à l'établissement sur la base des tarifs journaliers dépendance 2020.

De même, les tarifs journaliers dépendance appliqués à compter du 1/6/2021 continueront à s'appliquer jusqu'à la fixation par arrêté des nouveaux tarifs afférents à la dépendance pour l'exercice 2022.

ARTICLE 5 :

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale, Greffe du TITSS, cour administrative d'appel de Nantes, 2 place de l'Edit de Nantes, BP 18529, 44185 NANTES Cedex 04, dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 6 :

Le Directeur Général des Services du Département et le Directeur de la Prévention et du Développement Social sont chargés, chacun en ce qui concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département au lieu habituel et publié au Recueil des Actes Administratifs du Département.

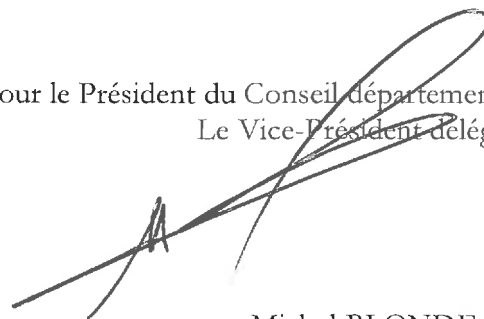
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

28 MAI 2021

AFFICHE le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental
Le Vice-Président délégué



Michel BLONDEAU

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT détermination, à compter du 01/06/2021, des tarifs journaliers relatifs
à l'hébergement de l'EHPAD LE BOIS ROSIER à VATAN

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

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 tarifs 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 son article 5 (III) ;

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 la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 30 octobre 2020 pour l'exercice 2021 ;

SUR proposition du Directeur de la Prévention et du Développement Social ;

ARRETE

ARTICLE 1. - Le tarif afférent à l'hébergement permanent des personnes âgées dépendantes de 60 ans et plus est fixé à :

- 57,26 € en année civile
- 57,66 € à compter du 01/06/2021

ARTICLE 2. - Le prix de journée de l'hébergement applicable aux résidents de moins de 60 ans est fixé à :

- 74,25 € en année civile dont 57,26 € affectés à la couverture des charges de l'hébergement et le solde à la couverture des charges de la dépendance.
- 74,76 € à compter du 01/06/2021 dont 57,66 € affectés à la couverture des charges de l'hébergement et le solde à la couverture des charges de la dépendance.

ARTICLE 3. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4. - Le Directeur Général des Services du Département, le Directeur de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

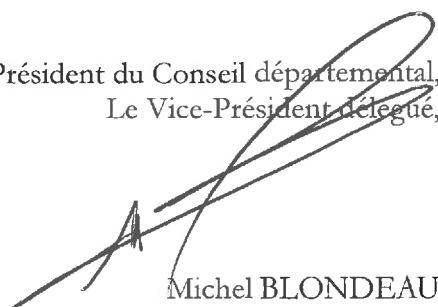
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

28 MAI 2021

AFFICHE le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental,
Le Vice-Président délégué,



Michel BLONDEAU

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL
Tarification - Programmation

Portant détermination à compter du 1/6/2021 du forfait global relatif à la dépendance et des tarifs journaliers afférents concernant l'EHPAD LE BOIS ROSIER à VATAN

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL,

Vu le Code général des collectivités territoriales ;

Vu le Code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L.314-2 (I,2°) et R.314-173, R.314-177 ;

Vu le Code de la santé publique ;

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

Vu la loi n°83-8 du 7 janvier 1983, complétée par la loi n°83-663 du 22 juillet 1983 portant répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État ;

Vu la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

Vu la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

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 tarifs 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 son article 5 (III) ;

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 niveau de perte d'autonomie moyen des personnes hébergées validé à 706,35 le 19/10/2020 ;

Vu l'arrêté départemental n° 2020-D-2884 du 17 décembre 2020 fixant la valeur de référence 2021 du « point GIR départemental » applicable aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes du département de l'Indre ;

Vu l'arrêté départemental n° 2020-D-2883 du 17 décembre 2020 fixant pour 2021 le taux départemental revalorisant le montant des produits de la tarification reductibles afférents à la dépendance des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ;

Vu la délibération de la Commission Permanente du Conseil départemental de l'Indre n° CD_20210219_009 du 19 février 2021 attribuant pour 2021 une dotation exceptionnelle aux EHPAD dans le cadre du forfait global dépendance ;

Considérant le montant du forfait global cible relatif à la dépendance déterminé à hauteur de 475 522,96 € conformément à l'article R.314-173 (I) du CASF ;

Sur proposition du Directeur de la Prévention et du Développement Social ;

AR R E T E

ARTICLE 1 :

Le montant du financement pour la part des prestations afférentes à la dépendance pour l'année 2021 est déterminé selon les modalités suivantes :

Montant des produits de la tarification reductibles afférents à la dépendance fixé en 2020 revalorisé d'un taux de 0,81 % (1)	469 003,20 €
1/3 de la fraction de la différence entre le montant des produits de la tarification et le forfait global dépendance cible +/- (2)	2 173,26 €
Montant du financement pour la part des prestations afférente à la dépendance 2021 (3) = (1)+(2)	471 176,45 €

ARTICLE 2 :

Le Conseil départemental a décidé de vous attribuer une dotation exceptionnelle de compensation de 16 775,18 € en raison d'une répartition différente entre les GIR des résidents de l'Indre : 26 résidents en GIR 1-2 et 33 en GIR 3-4 au 1^{er} octobre 2020 contre respectivement 33 et 25 au 1^{er} octobre 2019, induisant une diminution de la part du forfait global dépendance financée par le Département liée à la crise sanitaire subie en 2020. Cette dotation exceptionnelle, validée par la Commission Permanente du Conseil départemental, s'ajoutera au versement de la dotation calculée pour 2021.

Le montant du forfait global dépendance à la charge du Conseil départemental de l'Indre est déterminé pour l'exercice 2021 selon les modalités suivantes :

Montant du financement pour la part des prestations afférentes à la dépendance 2021 (1)	471 176,45 €
Montant prévisionnel de la participation des résidents mentionnée au I de l'article L.232-8 (2)	938,23 €
Montant prévisionnel de la participation des résidents de moins de 60 ans (3)	0,00 €
Montant prévisionnel de la participation des résidents de l'Indre au titre du tarif GIR 5 et 6 (4)	127 726,78 €
Montant prévisionnel des tarifs journaliers afférents à la dépendance opposable aux autres départements (5)	93 146,37 €
Montant du financement complémentaire au titre de l'hébergement temporaire et/ou de l'accueil de jour (6)	0,00 €
Montant prévisionnel de la participation des résidents en hébergement temporaire (7)	0,00 €
Dotation exceptionnelle versée par le Département (8)	16 775,18 €
Montant du forfait global dépendance à la charge du Département de l'Indre (9) = (1)-(2)-(3)-(4)-(5)+(6)-(7)-(8)	232 589,89 €

Ainsi, le montant du forfait global dépendance à la charge du Conseil départemental de l'Indre s'élève à 249 365,07 € soit 232 589,89 € de financement du forfait global et 16 775,18 € de dotation exceptionnelle.

ARTICLE 3 :

Les tarifs journaliers annuels afférents à la dépendance applicables aux résidents de l'Indre non bénéficiaires de l'APA et des résidents des autres départements sont fixés à :

	En année civile	A compter du 1/6/2021
Tarif journalier GIR 1 et 2	20,96 €	20,85 €
Tarif journalier GIR 3 et 4	13,30 €	13,23 €

Le tarif journalier GIR 5 et 6 applicable à tous les résidents de plus de 60 ans est fixé à :

- 5,64 € en année civile
- 5,61 € à compter du 1/6/2021

ARTICLE 4 :

Le montant du forfait global dépendance à la charge du Département de l'Indre pour 2021 sera effectué par acomptes mensuels.

Le versement des acomptes mensuels du forfait global dépendance à la charge du Département de l'Indre ainsi déterminés pour l'exercice 2021 sera prolongé en 2022 jusqu'à la fixation par arrêté du nouveau montant de financement de la part des prestations afférentes à la dépendance pour l'exercice 2022.

Le versement des acomptes mensuels prendra en compte les montants perçus par l'établissement depuis le 1^{er} janvier 2021 au titre soit des acomptes mensuels versés sur la base de la dotation APA 2020, soit des montants de l'APA versés par les bénéficiaires directement à l'établissement sur la base des tarifs journaliers dépendance 2020.

De même, les tarifs journaliers dépendance appliqués à compter du 1/6/2021 continueront à s'appliquer jusqu'à la fixation par arrêté des nouveaux tarifs afférents à la dépendance pour l'exercice 2022.

ARTICLE 5 :

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale, Greffe du TITSS, cour administrative d'appel de Nantes, 2 place de l'Edit de Nantes, BP 18529, 44185 NANTES Cedex 04, dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 6 :

Le Directeur Général des Services du Département et le Directeur de la Prévention et du Développement Social sont chargés, chacun en ce qui concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département au lieu habituel et publié au Recueil des Actes Administratifs du Département.

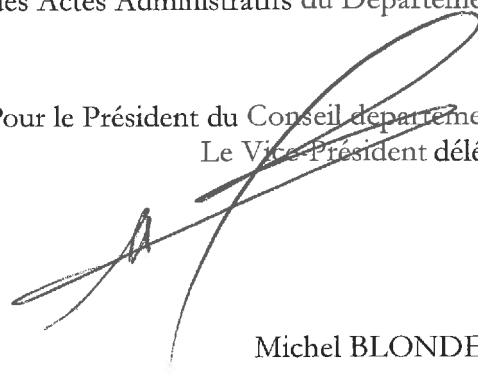
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

28 MAI 2021

AFFICHE le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental
Le Vice-Président délégué



Michel BLONDEAU

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

Tarification - Programmation

PORTANT détermination, à compter du 01/06/2021, des tarifs journaliers relatifs à l'hébergement de l'EHPAD du Centre Hospitalier de VALENCAY

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Santé Publique ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

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 tarifs 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 son article 5 (III) ;

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 la délibération n° CD-20210115-038 du 15 janvier 2021 du Conseil Départemental de l'Indre fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses sociales prévu à l'article L. 313-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU les propositions budgétaires de l'établissement déposées le 30 octobre 2020 pour l'exercice 2021 ;

SUR proposition du Directeur de la Prévention et du Développement Social ;

ARRETE

ARTICLE 1. - Les tarifs afférents à l'hébergement permanent des personnes âgées dépendantes de 60 ans et plus sont fixés à :

	Année civile	A compter du 01/06/2021
Tarif moyen hébergement	57,76 €	58,41 €
Chambre à 1 lit bâtiment Central	58,12 €	58,75 €
Chambre à 1 lit bâtiment « Le Nahon »	57,13 €	57,83 €
Chambre à 2 lit bâtiment « Le Nahon »	54,13 €	54,78 €

ARTICLE 2. - Le prix de journée de l'hébergement applicable aux résidents de moins de 60 ans est fixé à :

- 74,48 € en année civile dont 57,76 € affectés à la couverture des charges de l'hébergement et le solde à la couverture des charges de la dépendance.
- 75,08 € à compter du 01/06/2021 dont 58,41 € affectés à la couverture des charges de l'hébergement et le solde à la couverture des charges de la dépendance.

ARTICLE 3. - Les éventuels recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au greffe du Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de NANTES Greffe du TITSS - Cour administrative d'appel de NANTES – 2 place de l'Edit de NANTES - BP 18 529 - 44185 NANTES cedex 4, dans un délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4. - Le Directeur Général des Services du Département, le Directeur de la Prévention et du Développement Social et le Directeur de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département, au lieu habituel, publié au Recueil des Actes Administratifs du Département, et affiché dans les locaux de l'établissement.

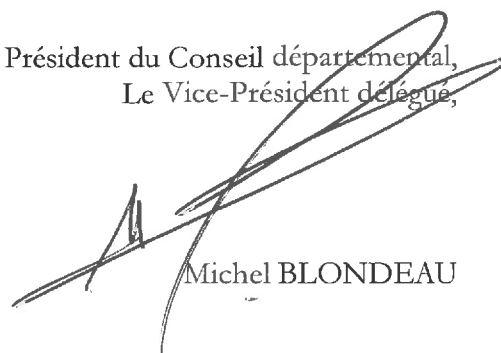
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

28 MAI 2021

AFFICHE le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental,
Le Vice-Président délégué,



Michel BLONDEAU

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL
Tarification - Programmation

Portant détermination à compter du 1/6/2021 du forfait global relatif à la dépendance et des tarifs journaliers afférents concernant l'EHPAD géré par le CENTRE HOSPITALIER DE VALENCAY

LE PRESIDENT DU CONSEIL DEPARTEMENTAL,

Vu le Code général des collectivités territoriales ;

Vu le Code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L.314-2 (I,2°) et R.314-173, R.314-177 ;

Vu le Code de la santé publique ;

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

Vu la loi n°83-8 du 7 janvier 1983, complétée par la loi n°83-663 du 22 juillet 1983 portant répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État ;

Vu la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

Vu la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

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 tarifs 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 son article 5 (III) ;

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 niveau de perte d'autonomie moyen des personnes hébergées validé à 710 le 22/10/2020 ;

Vu l'arrêté départemental n° 2020-D-2884 du 17 décembre 2020 fixant la valeur de référence 2021 du « point GIR départemental » applicable aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes du département de l'Indre ;

Vu l'arrêté départemental n° 2020-D-2883 du 17 décembre 2020 fixant pour 2021 le taux départemental revalorisant le montant des produits de la tarification reductibles afférents à la dépendance des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ;

Vu la délibération de la Commission Permanente du Conseil départemental de l'Indre n° CD_20210219_009 du 19 février 2021 attribuant pour 2021 une dotation exceptionnelle aux EHPAD dans le cadre du forfait global dépendance ;

Considérant le montant du forfait global cible relatif à la dépendance déterminé à hauteur de 927 970,50 € conformément à l'article R.314-173 (I) du CASF ;

Sur proposition du Directeur de la Prévention et du Développement Social ;

ARRETE

ARTICLE 1 :

Le montant du financement pour la part des prestations afférentes à la dépendance pour l'année 2021 est déterminé selon les modalités suivantes :

Montant des produits de la tarification reductibles afférents à la dépendance fixé en 2020 revalorisé d'un taux de 0,81 % (1)	918 059,71 €
1/3 de la fraction de la différence entre le montant des produits de la tarification et le forfait global dépendance cible +/- (2)	3 303,60 €
Montant du financement pour la part des prestations afférente à la dépendance 2021 (3) = (1)+(2)	921 363,30 €

ARTICLE 2 :

Le Conseil départemental a décidé de vous attribuer une dotation exceptionnelle de compensation de 57 771,63 € en raison de la forte diminution du nombre de bénéficiaires APA de l'Indre dans votre établissement (86 au 1^{er} octobre 2020 contre 93 au 1^{er} octobre 2019) liée à la crise sanitaire subie en 2020. Cette dotation exceptionnelle, validée par la Commission Permanente du Conseil départemental, s'ajoutera au versement de la dotation calculée pour 2021.

Le montant du forfait global dépendance à la charge du Conseil départemental de l'Indre est déterminé pour l'exercice 2021 selon les modalités suivantes :

Montant du financement pour la part des prestations afférentes à la dépendance 2021 (1)	921 363,30 €
Montant prévisionnel de la participation des résidents mentionnée au I de l'article L.232-8 (2)	2 233,01 €
Montant prévisionnel de la participation des résidents de moins de 60 ans (3)	0,00 €
Montant prévisionnel de la participation des résidents de l'Indre au titre du tarif GIR 5 et 6 (4)	215 875,35 €
Montant prévisionnel des tarifs journaliers afférents à la dépendance opposable aux autres départements (5)	292 758,63 €
Montant du financement complémentaire au titre de l'hébergement temporaire et/ou de l'accueil de jour (6)	0,00 €
Montant prévisionnel de la participation des résidents en hébergement temporaire (7)	0,00 €
Dotation exceptionnelle versée par le Département (8)	57 771,63 €
Montant du forfait global dépendance à la charge du Département de l'Indre (9) = (1)-(2)-(3)-(4)-(5)+(6)-(7)-(8)	352 724,68 €

Ainsi, le montant du forfait global dépendance à la charge du Conseil départemental de l'Indre s'élève à 410 496,31 € soit 352 724,68 € de financement du forfait global et 57 771,63 € de dotation exceptionnelle.

ARTICLE 3 :

Les tarifs journaliers annuels afférents à la dépendance applicables aux résidents de l'Indre non bénéficiaires de l'APA et des résidents des autres départements sont fixés à :

	En année civile	A compter du 1/6/2021
Tarif journalier GIR 1 et 2	21,75 €	22,31 €
Tarif journalier GIR 3 et 4	13,80 €	14,16 €

Le tarif journalier GIR 5 et 6 applicable à tous les résidents de plus de 60 ans est fixé à :

- 5,86 € en année civile
- 6,01 € à compter du 1/6/2021

ARTICLE 4 :

Le montant du forfait global dépendance à la charge du Département de l'Indre pour 2021 sera effectué par acomptes mensuels.

Le versement des acomptes mensuels du forfait global dépendance à la charge du Département de l'Indre ainsi déterminés pour l'exercice 2021 sera prolongé en 2022 jusqu'à la fixation par arrêté du nouveau montant de financement de la part des prestations afférentes à la dépendance pour l'exercice 2022.

Le versement des acomptes mensuels prendra en compte les montants perçus par l'établissement depuis le 1^{er} janvier 2021 au titre soit des acomptes mensuels versés sur la base de la dotation APA 2020, soit des montants de l'APA versés par les bénéficiaires directement à l'établissement sur la base des tarifs journaliers dépendance 2020.

De même, les tarifs journaliers dépendance appliqués à compter du 1/6/2021 continueront à s'appliquer jusqu'à la fixation par arrêté des nouveaux tarifs afférents à la dépendance pour l'exercice 2022.

ARTICLE 5 :

Les recours contentieux contre le présent arrêté doivent parvenir au secrétariat du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale, Greffe du TITSS, cour administrative d'appel de Nantes, 2 place de l'Edit de Nantes, BP 18529, 44185 NANTES Cedex 04, dans le délai franc d'un mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 6 :

Le Directeur Général des Services du Département et le Directeur de la Prévention et du Développement Social sont chargés, chacun en ce qui concerne, de l'exécution du présent arrêté, lequel sera affiché à l'Hôtel du Département au lieu habituel et publié au Recueil des Actes Administratifs du Département.

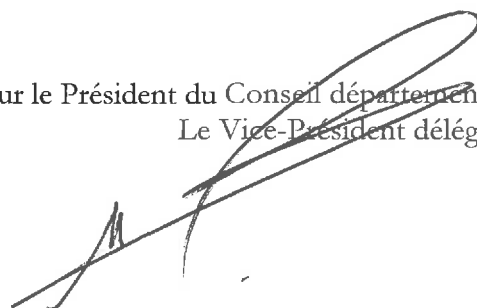
DATE de TRANSMISSION
au CONTRÔLE de LÉGALITÉ

8 MAI 2021

AFFICHÉ le

28 MAI 2021

Pour le Président du Conseil départemental
Le Vice-Président délégué



Michel BLONDEAU



CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS
du Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) ;
du Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) ;
et du Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) ;
établissements et services gérés
par le Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés (CSPCP) situés à ISSOUDUN
N° FINESS : 360000608
2020 – 2024

Entre,

D'une part, les autorités suivantes ayant délivré les autorisations d'activités couvertes par le CPOM :

Le Département de l'Indre,
Dénommé le Département

Adresse : Place de la Victoire et des Alliés – CS20639
Code postal : 36020
Commune : CHATEAUROUX Cedex

représenté par Monsieur Serge DESCOUT, Président du Conseil départemental

L'Agence Régionale de Santé Centre - Val de Loire,
Dénommée l'ARS

Adresse : Cité Coligny, 131 rue du Faubourg Bannier
Code postal : 45 044
Commune : ORLEANS CEDEX

représentée par Monsieur Laurent HABERT, Directeur Général,

Et d'autre part :

Le Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés (CSPCP)
Dénommé l'Organisme gestionnaire

représenté par Monsieur **Marc KUGELSTADT** en qualité de le directeur, personne habilitée à signer le CPOM conformément aux dispositions du IV ter A de l'article L. 313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

Adresse : Rue de la Limoise – BP 90183

Code postal : 36105
Commune : ISSOUDUN CEDEX

Visas et références juridiques	3
Article 1 : OBJET DU CONTRAT.....	4
Article 2 : IDENTIFICATION DU GESTIONNAIRE ET PERIMETRE DU CONTRAT	8
2-1 Le gestionnaire	8
2-2 Les ESMS et les activités couverts par le CPOM	10
2-3 Les partenariats du gestionnaire avec d'autres acteurs du territoire	11
Article 3 : LE DIAGNOSTIC PARTAGE.....	12
Article 4 : OBJECTIFS ET PLAN D' ACTIONS DU CPOM.....	12
Article 5 : LES MODALITES DE LA PRISE EN COMPTE DE L' ACTIVITE	14
5-1 Objectifs d'activité	14
5-2 Modalités de suivi	15
Article 6 : LA PROCEDURE BUDGETAIRE.....	15
6-1 ARS : Dotation Globalisée Commune (DGC).....	15
6-2 Département de l'Indre : Section « accompagnement à la vie sociale et à l'hébergement »	17
6-3 Investissements pluriannuels.....	18
6-4 Affectation des résultats comptables (commun aux activités du CPOM).....	19
6-5 Modalités de suivi des éléments financiers du contrat.....	20
Article 7 : LES MODALITES DE SUIVI DU CONTRAT	20
7-1 Le suivi du contrat.....	20
7-2 Le renouvellement du contrat.....	22
8-1 La durée du contrat.....	23
8-2 Conditions de révision et de résiliation.....	23
Article 9 : Litiges	24

Visas et références juridiques

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment les articles L. 313-11, L.313-12-2, R.314-39 à R. 314-43-1 ;

Vu le Code de la Santé Publique ;

Vu le Code de la Sécurité Sociale ;

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu la Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

Vu la Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;

Vu la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu la Loi n° 2015-1176 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

Vu le décret du 27 mars 2019 portant nomination de Monsieur HABERT Laurent en qualité de Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire ;

Vu l'arrêté du 27 décembre 2016 modifié par l'arrêté du 22 mars 2018, portant programmation de la signature des CPOM des établissements et services médico-sociaux de l'ARS Centre-Val de Loire et du Conseil départemental de l'Indre ;

Vu l'arrêté de Monsieur le Préfet de l'Indre n° 79-3422 portant sur la création du Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés (CSPCP) et valant habilitation à l'aide sociale ;

Vu l'arrêté conjoint n° 2008-D-1978 et n° 2008-2008-09-0041 portant autorisation du Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) géré par le Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés (CSPCP) d'une capacité totale de 40 places ;

Vu l'arrêté n°2009-01-0038 du 8 janvier 2009 portant création d'un Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) géré par le Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés (CSPCP) ;

Vu l'arrêté conjoint n° 2018-DOMS-PH36-0366 et n°2018-D-3183 du 29 novembre 2018 portant autorisation d'extension du Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) géré par le Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés (CSPCP) d'une capacité totale de 13 places ;

Vu la circulaire n° DGCS/SD5C/2013/300 du 25 juillet 2013 relative à la mise en œuvre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 313-11 du CASF ;

Vu l'instruction ministérielle n° DGCS/2A/2010/254 du 23 juillet 2010 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées et au développement de la bientraitance dans les établissements et services médico-sociaux relevant de l'Agence Régionale de Santé ;

Vu la délibération n° CD_2016 0208_001 relative à l'élection du Président du Conseil départemental ;

Vu le schéma départemental en faveur des personnes handicapées 2014-2019 de l'Indre adopté le 17 janvier 2014 ;

Vu le Projet Régional de Santé de la Région Centre - Val de Loire 2018-2022 ;

Vu le Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) actualisé de la région Centre-Val de Loire ;

Vu le règlement Départemental d'Aide Sociale du Département de l'Indre (RDAS) adopté le 15 janvier 2019 ;

Considérant le projet institutionnel de l'organisme gestionnaire **Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés (CSPCP)** ;

Considérant la délibération N° 2020/04 du Conseil d'Administration du **Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés (CSPCP)** en date du 20/01/2020 autorisant la signature du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Il a été conclu ce qui suit :

PREAMBULE

Dans une recherche constante de qualité et d'efficacité des réponses apportées aux citoyens, l'ARS du Centre-Val de Loire, le Département de l'Indre et l'Organisme gestionnaire **Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés (CSPCP)** utilisent la contractualisation comme levier de mise en œuvre de l'évolution de l'offre médico-sociale dans le département de l'Indre et plus généralement en région Centre-Val de Loire afin de construire des réponses individualisées pour les personnes en situation de handicap dans lesquelles les soins, l'accompagnement social et médico-social se complètent pour soutenir le projet de vie de la personne.

Les objectifs du présent contrat s'appuient sur les axes fondamentaux inscrits dans les lois du 2 janvier 2002 et 11 février 2005, sur les axes déployés dans le cadre de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous », et sur les objectifs inscrits dans le Schéma départemental en faveur des personnes handicapées 2014-2019 et du Projet Régional de Santé 2018/2022.

Ils s'appuient également sur le projet d'établissement de l'organisme gestionnaire, dans la limite des objectifs et priorités des différents schémas et des enveloppes budgétaires des autorités de tarification.

Les modalités de négociations du contrat :

Dans le cadre de la négociation du présent contrat, l'organisme gestionnaire Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés (CSPCP), le Département de l'Indre et l'ARS du Centre-Val de Loire ont constitué un comité de pilotage (COFIL) représenté pour :

L'Organisme gestionnaire CSPCP par :

- Le Directeur ;
- Le directeur délégué ;
- La Cadre infirmière ;
- La Cadre socio-éducatif.
- L'attachée d'administration hospitalière

Le Département de l'Indre par :

- Le responsable du service programmation et tarification et son adjoint à la Direction de la Prévention et du Développement Social (DPDS) ;
- Le gestionnaire référent de l'Organisme gestionnaire au service programmation et tarification à la Direction de la Prévention et du Développement Social (DPDS).

L'Agence Régionale de Santé Centre Val de Loire par :

- Le Responsable pôle « offre sanitaire et médico-sociale » à la Direction Départementale Indre de l'ARS ;
- Le Gestionnaire administratif et budgétaire secteur personnes handicapées à la Délégation Départementale Indre de l'ARS.

Le COFIL est chargé de s'assurer de la bonne exécution du contrat. Il sera dénommé « comité de suivi » à la signature du contrat.

Article 1 : OBJET DU CONTRAT

A partir du projet stratégique de l'organisme gestionnaire CSPCP et du projet institutionnel projet d'établissement est passé pour validation au Conseil d'Administration du 6 juillet 2018, des besoins repérés sur

le territoire et des priorités régionales et départementales identifiées, l'organisme gestionnaire CSPCP, le Président du Conseil départemental de l'Indre et le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Centre - Val de Loire ont souhaité donner un cadre aux relations partenariales établies. Ils s'inscrivent dans une démarche conjointe et volontaire de transparence et d'engagements réciproques tant dans les actions entreprises, l'attribution et la gestion des moyens financiers que dans l'évaluation des résultats atteints.

Ce contrat définit les objectifs et engagements du gestionnaire et les modalités de l'allocation de ressources attribuées pendant la durée du contrat par le Département de l'Indre et l'ARS Centre – Val de Loire.

Il doit permettre, en définissant des orientations stratégiques partagées avec le gestionnaire, la déclinaison par objectifs des orientations du :

- Schéma départemental en faveur des personnes handicapées ;
- et du Projet Régional de Santé dans les territoires.

Ces orientations doivent se traduire dans un plan d'actions concrètes qui répondent aux axes suivants :

I) Axes prioritaires de l'ARS

Le CPOM est une source de simplification administrative dans la mesure où il devient le document unique de contractualisation pour le gestionnaire d'un ou plusieurs établissements, et un levier de performance pour les établissements et services médico-sociaux.

1 - Adapter l'offre médico-sociale afin de répondre aux besoins et spécificités des personnes accompagnées, développer les réponses et les pratiques permettant de structurer des parcours inclusifs pour les personnes :

Le CPOM étant un outil de déclinaison des priorités de santé publique, il appartient à l'organisme gestionnaire de s'inscrire dans la logique de transformation de l'offre et de construction de parcours portée par l'ARS :

- Améliorer la réponse aux besoins en proximité des territoires,
- Répondre aux besoins spécifiques et parfois complexes des personnes en fonction du type de handicap,
- Anticiper, prévenir et gérer les ruptures de parcours,
- Construire une offre souple, diversifiée, coordonnée qui réponde aux besoins et attentes de la personne en situation de handicap,
- Favoriser le recours aux dispositifs de droit commun à tous les âges de la vie.

2- Prévenir les ruptures de parcours, l'absence ou inadéquation de solution et contribuer ainsi à la structuration de l'offre médico-sociale sur les territoires :

La logique de parcours est un enjeu majeur du PRS 2, du schéma départemental et du projet d'établissement du CSPCP

Afin de garantir un parcours en adéquation avec les besoins des personnes accompagnées, le gestionnaire s'engage donc à participer à la mise en place de la démarche « une réponse accompagnée pour tous » au travers :

- de la participation aux groupes opérationnels de synthèse et à l'élaboration de Plan d'Accompagnement Global (PAG),
- en cas de refus d'admission à l'issue d'une décision d'orientation de la CDAPH prise dans le cadre d'un PAG tel que prévu par l'article 89 de la Loi de modernisation du système de santé, de la motivation du refus d'admission,
- de l'utilisation de l'outil Via Trajectoire (outil de suivi des orientations) pour l'ensemble des usagers concernés,
- du reporting des informations nécessaires dans le répertoire opérationnel des ressources (ROR).
- du remplissage des tableaux de bord de la performance

Les coopérations territoriales :

Le gestionnaire doit également s'inscrire au travers de ses établissements et services médico-sociaux (ESMS), dans l'organisation territoriale de l'offre médico-sociale et la réduction des inégalités sociales et territoriale de santé.

La logique de parcours impose une ouverture des établissements et services médico-sociaux sur le territoire, un renforcement de la qualité et de l'efficacité ainsi qu'une exigence de coordination des acteurs dans le cadre d'une offre adaptée aux besoins des personnes accompagnées.

Les coopérations territoriales s'entendent entre les établissements du gestionnaire mais aussi avec l'ensemble des acteurs parties prenantes aux parcours dont les acteurs de droit commun.

Les objectifs et les actions en matière de coopération devront aussi permettre une optimisation de la gestion des moyens humains et financiers, permettant au gestionnaire et aux structures de remplir leurs missions auprès des personnes accompagnées.

3 - Rendre effectif le droit à l'autodétermination des personnes en situation de handicap :

Le gestionnaire doit être engagé dans une démarche visant à rendre la personne actrice de son parcours :

- Reconnaître l'expertise d'usage, donner la parole aux personnes elles-mêmes et bâtir des actions qui leur correspondent ;
- Valoriser le pouvoir d'agir ;
- Favoriser l'autonomie et la participation des personnes.

4 – Améliorer la qualité des accompagnements et favoriser l'adaptation des pratiques professionnelles :

Le gestionnaire est engagé dans une politique d'amélioration continue de la qualité en articulation avec les référentiels de bonnes pratiques de la Haute Autorité en Santé (HAS).

Le processus d'amélioration continue de la qualité s'inscrit dans l'obligation réglementaire du gestionnaire d'adhérer à la démarche d'évaluation interne et externe.

Le gestionnaire s'engage à développer un accompagnement adapté tout au long de la vie, à mettre en œuvre les objectifs et les actions s'inscrivant dans une logique d'inclusion de la personne garantissant l'autonomie des personnes accompagnées.

Les objectifs du contrat concourront au respect du droit des usagers par le biais de leur participation au projet institutionnel, et, en particulier, à l'accès à la santé des personnes en situation de handicap.

La qualité de l'accompagnement passe aussi par les actions que le gestionnaire et les ESMS conduiront auprès des aidants.

Le CPOM permettra de décliner également l'accompagnement au changement des pratiques professionnelles dans le cadre de la transformation de l'offre.

5 – Améliorer l'efficacité, le pilotage des ESMS et garantir l'optimisation des ressources :

Dans le cadre de la contractualisation, une attention particulière doit être portée à la gouvernance du gestionnaire à l'égard des structures sur les axes suivants :

- Ressources humaines :

Il s'agit de donner à la politique de ressources humaines du gestionnaire, une dimension stratégique et prospective en matière de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, de gestion de la masse salariale, de dialogue social, de formation et qualification, de santé et sécurité au travail.

- Situation patrimoniale et financière :

La gestion du patrimoine doit s'adapter aux évolutions des besoins et des techniques d'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Le gestionnaire s'engage à assurer une gestion équilibrée afin de pérenniser le fonctionnement des structures. Le présent CPOM pourra intégrer un contrat de retour à l'équilibre si la situation financière du gestionnaire l'exige.

Tout projet immobilier devra intégrer dans ses réflexions la logique d'inclusion, d'inscription de l'ESMS en proximité des besoins et de mutualisation sur le territoire

Tout projet devra faire l'objet en amont d'une validation par l'Agence Régionale de Santé du Centre – Val de Loire et/ou le Conseil départemental en fonction de l'autorité de compétences de l'établissement en question.

- Optimisation de la gestion des prestations :

Rechercher le meilleur rapport qualité/coût des différentes prestations dont le gestionnaire a la charge. Des mutualisations et / ou regroupements pourront être proposés concernant les achats et les moyens notamment en personnel.

- Système d'information et dématérialisation au sein des ESMS :

Il s'agit de veiller à disposer d'un système d'information adapté au pilotage des activités, en privilégiant la dématérialisation des échanges et des données.

Une attention particulière sera portée à l'informatisation des dossiers de soins individualisés, au déploiement des nouvelles technologies au profit des personnes accompagnées, ainsi qu'aux logiciels métiers.

II) Axes prioritaires du Conseil départemental

1 - Accompagner les personnes et leurs aidants dans l'expression et la satisfaction de leurs besoins (et notamment pour les personnes accompagnées en Etablissements ou Services Sociaux et Médico-Sociaux) :

- Développer l'élaboration du projet de vie et améliorer son évaluation :
 - Accompagner la personne dans l'expression de son projet de vie ;
 - Développer les temps et lieux d'évaluation pour être au plus près des besoins ;
 - Favoriser l'accès aux dispositifs non spécialisés « Handicap » ;
 - Développer une instance de coordination de proximité ;

2 - Poursuivre l'adaptation de l'offre médico-sociale aux besoins :

- Ajuster l'organisation des établissements médico-sociaux à l'évolution des besoins :
 - Entre les différents types de structures médico-sociales ;

- Au sein des organisations elles-mêmes ;
- En poursuivant la rénovation et la modernisation des établissements ;
- Poursuivre le développement de l'accueil familial et des maisons d'accueil familial
- Développer l'articulation entre les dispositifs médico-sociaux du handicap et les services sanitaires :
 - Par le développement et l'adaptation des services de soins infirmiers à domicile SSIAD spécialisés ;
 - Par le développement de l'Hospitalisation A Domicile (HAD) ;
 - Par le développement de la capacité en SAMSAH ;
 - Par le déploiement du dossier médical personnel (DMP) auprès des personnes handicapées et des structures médicosociales qui les accompagnent ;
 - Par l'implication des acteurs du soin dans les dispositifs d'accompagnement des personnes handicapées ;

3 - Faciliter l'intégration des personnes handicapées :

- Faciliter l'accès aux logements adaptés ;
- Favoriser l'accès aux soins de droit commun ;
- Soutenir une politique d'insertion professionnelle (sous réserve des évolutions législatives sur les compétences des Conseils départementaux) ;
- Encourager la participation à la vie sociale.

Article 2 : IDENTIFICATION DU GESTIONNAIRE ET PERIMETRE DU CONTRAT

2-1 Le gestionnaire

Nom du gestionnaire (entité juridique)	l'Organisme gestionnaire CSPCP
Date de création	10 septembre 1979
Statut juridique	Etablissement médico-social public communal
N° FINESS (EJ)	360000608
N° SIREN	263600082
Code APE	8720A
Siège social	Rue de la Limoise – BP 90183 - 36105 ISSOUDUN Cédex
Téléphone	02 54 21 42 88
Fax	02.54.03.02.90
E-mail	accueil@cspcp.fr
Convention collective	Fonction Publique Hospitalière
Président du Conseil d'Administration	Monsieur André LAIGNEL
Directeur	Monsieur Marc KUGELSTADT

Orientations stratégiques du gestionnaire

- Répondre aux évolutions des prises en charge dans le secteur du handicap ;
- S'inscrire dans la dynamique de déploiement du PRIAC et du schéma départemental handicap.

Les axes du projet institutionnel

- Réaffirmation des valeurs de l'établissement et prise en compte du droit des usagers ;
- Amélioration de l'accompagnement et des soins dispensés par l'établissement ;
- Déploiement de la démarche qualité ;
- Transformation et/ou extension des établissements et des structures d'accueil en vue de les adapter aux évolutions des personnes en situation de handicap sur le territoire ;
- Développement d'outils de communication adaptés.

Composition du Conseil d'Administration

- Président : Monsieur André LAIGNEL

Autres administrateurs :

- Madame Diane ZAMMIT, représentant de la Collectivité territoriale
- Madame Carol LE STRAT, représentant de la Collectivité territoriale
- Madame Lucie BARBIER, représentant du Département
- Madame Nadine BELLUROT, représentant du Département
- Monsieur Michel BOUGAULT, représentant du Département
- Madame Chantal MASIA, membre du Conseil de la Vie Sociale
- Monsieur Joaquim LOPES CAETANO, membre du Conseil de la Vie Sociale
- Madame Marielle SALLE, représentant du personnel
- Docteur Lise ROLAND, représentant du personnel médical
- Monsieur Dominique ROULLET, personne désignée en fonction de sa compétence
- Monsieur Désiré BAHER, personne désignée en fonction de sa compétence

Organigramme du personnel : (cf. annexe 1)Les différentes activités de l'entité juridique :

Organisme gestionnaire multi-établissements et services.

Secteur d'intervention	Département	Catégorie et Nom de l'établissement ou service	Date de 1 ^{ère} autorisation et date de renouvellement	Capacité autorisée	Capacité installée et financée	Evolution des capacités en cours du CPOM
Personnes âgées						
Handicap	36	FAM	1 ^{ère} autorisation : 16/11/1998 Renouvellement : 03/01/2017	40	40	
Handicap	36	FAO	1 ^{ère} autorisation : 10/09/1979 Renouvellement : 03/01/2017	54	54	
Handicap	36	SAAF	1 ^{ère} autorisation : 01/04/2004 Renouvellement : 01/01/2019			
Handicap	36	SAMSAH	1 ^{ère} autorisation : 28/01/2009 Renouvellement :	13	13	

Handicap	36	SSIAD	1 ^{ère} autorisation : 08/01/2009 Renouvellement :	10	10	
Handicap	36	GEM	1 ^{ère} autorisation : 16/06/2006 Renouvellement : 28/04/2020			
Protection de l'enfance						
Inclusion sociale						
Secteur sanitaire						
Publics spécifiques (Préciser)						
Autre activité non soumise à autorisation						

2-2 Les ESMS et les activités couverts par le CPOM

A la signature du contrat, le référencement des établissements et services et des activités sont les suivantes :

Nom de l'établissement	Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)
N° FINESS (ET)	360004436
N° SIRET	26360008200048
Directeur	Monsieur Marc KUGELSTADT
Adresse	Rue de la Limoise – BP 90183 - 36105 ISSOUDUN Cedex
Téléphone	02 54 21 42 88
Fax	02.54.03.02.90
E-mail	accueil@cspcp.fr
Statut juridique	Etablissement médico-social public communal
Statut majoritaire du personnel/Convention collective du personnel appliquée	Fonction Publique Hospitalière
Projet (s) de restructuration ou de transformation de l'offre prévu (s) [susceptibles d'entraîner en cours de contrat des modifications dans la nature et le nombre des autorisations concernées par le CPOM, en particulier s'il s'agit d'opérations de transformation exonérées d'appel à projet sous couvert de la signature d'un CPOM] Sous réserve de validation des autorités de tarification	Création d'une place d'hébergement temporaire Construction d'une unité pour résidents en perte d'autonomie

Nom de l'établissement	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)
N° FINESS (ET)	360003719
N° SIRET	26360008200089
Directeur	Monsieur Marc KUGELSTADT
Adresse	Rue de la Limoise – BP 90183 - 36105 ISSOUDUN Cedex
Téléphone	02 54 21 42 88
Fax	02.54.03.02.90
E-mail	accueil@cspcp.fr
Statut juridique	Etablissement médico-social public communal
Statut majoritaire du personnel/Convention collective du personnel appliquée	Fonction Publique Hospitalière
Projet (s) de restructuration ou de transformation de l'offre prévu (s) [susceptibles d'entraîner en cours de contrat des modifications dans la nature et le nombre des autorisations concernées par le CPOM, en particulier s'il s'agit d'opérations de transformation exonérées d'appel à projet sous couvert de la signature d'un CPOM] Sous réserve de validation des autorités de tarification	Demande d'augmentation de la capacité

Le CSPCP est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale, sur l'ensemble de la capacité du FAM et du SAMSAH.

Nom de l'établissement	Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD)
N° FINESS (ET)	360003388
N° SIRET	26360008200071
Directeur	Monsieur Marc KUGELSTADT
Adresse	Rue de la Limoise – BP 90183 - 36105 ISSOUDUN Cedex
Téléphone	02 54 21 42 88
Fax	02.54.03.02.90
E-mail	accueil@cspcp.fr
Statut juridique	Etablissement médico-social public communal
Statut majoritaire du personnel/Convention collective du personnel appliquée	Fonction Publique Hospitalière
Projet (s) de restructuration ou de transformation de l'offre prévu (s) [susceptibles d'entraîner en cours de contrat des modifications dans la nature et le nombre des autorisations concernées par le CPOM, en particulier s'il s'agit d'opérations de transformation exonérées d'appel à projet sous couvert de la signature d'un CPOM] Sous réserve de validation des autorités de tarification	Demande d'augmentation de la capacité

2-3 Les partenariats du gestionnaire avec d'autres acteurs du territoire

La liste (non exhaustive) des partenaires est mentionnée à l'annexe 2.

Article 3 : LE DIAGNOSTIC PARTAGE

Le CPOM établit les objectifs concertés entre les différentes parties au contrat sur la base des diagnostics partagés du FAM, du SAMSAH et du SSIAD (cf. Annexe 3). Ces diagnostics partagés, ont été élaborés au cours des années 2018 et 2019.

Le diagnostic partagé repose sur l'analyse des documents et éléments suivants :

- bilan de l'évaluation interne, de l'évaluation externe ainsi que du projet d'établissement ;
- visite d'état des lieux dans l'établissement par le Département et l'ARS ;
- fiches individuelles Indicateurs de la performance tirées des indicateurs transmis par le gestionnaire par le biais du Tableau de bord de la performance du secteur médico-social ;
- résultats et préconisations des évaluations des ESMS ;
- diagnostic financier et budgétaire ;
- documents complémentaires transmis par le gestionnaire ;
- compte rendu de visite de l'établissement.

La synthèse de ces indicateurs sert de base d'échanges pour aboutir à un consensus entre le gestionnaire, l'ARS et le Département de l'Indre sur les points forts, les points à améliorer ainsi que sur les objectifs et actions prioritaires au regard des axes stratégiques, à inscrire dans le présent contrat.

Article 4 : OBJECTIFS ET PLAN D'ACTIONS DU CPOM

Les objectifs opérationnels et le plan d'actions inscrits au CPOM sont directement issus du diagnostic partagé entre le gestionnaire, l'ARS et le Conseil départemental.

Ils mettent en application l'ensemble des orientations et des objectifs mentionnés à l'article 1.

Les parties s'engagent :

- dans une démarche de maintien et d'amélioration continue de la qualité en conformité avec la réglementation ainsi que les principes et les droits élémentaires de la charte des droits et des libertés de la personne accueillie ;
- à faire en sorte que la qualité de prise en charge repose sur une transparence du fonctionnement de l'institution, clairement définie dans le projet de service, le règlement de fonctionnement et le contrat de séjour, dans le respect des règles déontologiques et éthiques clairement identifiées ;

Les objectifs du présent contrat s'appuient notamment sur les axes fondamentaux inscrits dans les lois du 2 janvier 2002, 11 février 2005 et du 28 décembre 2015, les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé (HAS) et sur les priorités définies dans le Programme Régional de Santé ainsi que dans le Schéma Départemental en faveur des Personnes Handicapées.

Les fiches actions du CSPCP sont intégrées dans une stratégie globale consolidée autour des orientations suivantes :

Axes	objectifs stratégiques	Objectifs retenus (Cf. fiches actions en annexe 4)
<u>FICHE ACTION N°1</u> Développer la politique de la bientraitance et la prévention de la maltraitance.	<i>Favoriser l'inclusion tout au long de la vie par la transformation de l'offre médico-sociale Améliorer en continu la qualité des accompagnements en favorisant, l'adaptation des pratiques</i>	Renforcer la lutte contre la maltraitance et développer la culture de la bientraitance des personnes handicapées accueillies au sein du CSPCP
<u>FICHE ACTION N°2</u> Développer la démarche d'anticipation pluriannuelle financière	<i>Favoriser l'inclusion tout au long de la vie par la transformation de l'offre médico-sociale Améliorer en continu la qualité des accompagnements en favorisant, l'adaptation des pratiques</i>	Disposer d'outils de pilotage et de gestion de nos structures adaptés, permettant la mise en perspective de nos actions

Axes	objectifs stratégiques	Objectifs retenus (Cf. fiches actions en annexe 4)
FICHE ACTION N°3 Ouvrir l'établissement sur l'environnement et rechercher le développement des partenariats	<i>Améliorer l'équité dans la répartition de l'offre médicosociale sur les territoires pour privilégier la réponse aux besoins de proximité</i>	Identifier et positionner le CSPCP dans son environnement
FICHE ACTION N°4 Poursuivre le déploiement de la démarche continue d'amélioration de la qualité	<i>Favoriser l'inclusion tout au long de la vie par la transformation de l'offre médico-sociale Améliorer en continu la qualité des accompagnements en favorisant, l'adaptation des pratiques</i>	Mettre en œuvre une démarche globale et continue de la qualité afin d'améliorer et de fluidifier le fonctionnement de l'établissement et de garantir la satisfaction des usagers
FICHE ACTION N°5 S'engager dans une organisation efficace des ressources humaines et soutenir le changement des pratiques professionnelles	<i>Favoriser l'inclusion tout au long de la vie par la transformation de l'offre médico-sociale Améliorer en continu la qualité des accompagnements en favorisant, l'adaptation des pratiques</i>	Améliorer les pratiques relatives aux ressources humaines afin d'optimiser leur gestion et promouvoir le changement des pratiques professionnelles.
FICHE ACTION N°6 Améliorer l'accès et la qualité des soins au CSPCP	<i>Anticiper les risques de ruptures dans les parcours de santé des personnes en, situation de handicap et en perte d'autonomie Objectif N°31 PRS Développer les services et les usages de la télémédecine pour un égal accès aux soins des patients</i>	Permettre une meilleure accessibilité aux soins dans un périmètre de prise en charge réduit induisant une réactivité accrue et un renforcement de la pluridisciplinarité sur le territoire.
FICHE ACTION N°7 Favoriser le maintien dans l'environnement de l'usager par le renforcement des activités préexistantes	<i>Favoriser l'inclusion tout au long de la vie par la transformation de l'offre médico-sociale Développer les réponses inclusives et faire évoluer les prestations servies pour mieux répondre aux besoins</i>	Permettre d'étendre, de renforcer et d'améliorer la prise en charge et l'accompagnement des adultes en situation de handicap sur le territoire afin de favoriser leur maintien au domicile et leur évolution en milieu ordinaire.
FICHE ACTION N°8 Répondre de manière innovante aux nouveaux enjeux liés à l'évolution des prises en charge dans le secteur du handicap	<i>Favoriser la parcours de l'adulte en situation de handicap tout au long de la vie en tenant en compte de ses besoins spécifiques</i>	Favoriser la mise en place de solutions innovantes afin de garantir une prise en charge adaptée à chaque étape de la vie et en fonction du degré de handicap des personnes accompagnées.
FICHE ACTION N°9 S'engager dans le déploiement des outils visant à une réponse adaptée et personnalisée à chaque personne en situation de handicap	<i>Favoriser l'inclusion tout au long de la vie par la transformation de l'offre médico-sociale Prévenir les ruptures de parcours, l'absence ou l'inadéquation des solutions</i>	Proposer un parcours adapté à chaque adulte en situation de handicap et une réponse aux situations complexes au moyen d'outils de gestion pertinents.
FICHE ACTION N°10 Améliorer le bien-être social et personnel des usagers du CSPCP	<i>Favoriser le parcours de l'adulte en situation de handicap tout au long de la vie en tenant compte de ses besoins spécifiques</i>	Offrir à l'usager un accompagnement sécurisé et de qualité afin d'améliorer son bien-être personnel et les relations avec les personnes présentes dans son environnement.

Axes	objectifs stratégiques	Objectifs retenus (Cf. fiches actions en annexe 4)
FICHE ACTION N°11 Réaffirmer l'unité institutionnelle du CSPCP et renforcer la sécurité des accompagnements		Réaffirmer géographiquement et professionnellement l'unité institutionnelle du CSPCP et améliorer la sécurité des accompagnements des usagers.

Article 5 : LES MODALITES DE LA PRISE EN COMPTE DE L'ACTIVITE

5-1 Objectifs d'activité

Le CPOM, par ses enjeux, a également pour finalité d'objectiver et d'optimiser l'activité de la structure.

Le gestionnaire s'engage à maintenir une activité conforme aux objectifs négociés et évalués au moyen des indicateurs suivants :

- Le taux d'occupation (calculé en divisant le nombre de journées réalisées dans l'année par l'établissement ou service par le nombre de journées théoriques correspondant à la capacité autorisée et financée, multipliée par le nombre de journées d'ouverture de la structure) ;
La notion de journée réalisée s'entend selon les modalités du Règlement Départemental d'Aide Sociale de l'Indre qui prévoit notamment les modalités de prise en compte des journées d'absence ;
- Le nombre de personnes accompagnées au cours de l'année civile ;
- Le nombre de prestations réalisées au cours de l'année civile.

Pour le suivi de l'activité réalisée, les tableaux de suivi nécessaires au Département sont transmis selon les modalités et le calendrier fixé par le Règlement Départemental d'Aide Sociale de l'Indre.

Les objectifs relatifs à l'activité des ESMS sont fixés dans le tableau.

Si l'activité réalisée est inférieure aux objectifs contractualisés, et sous réserve de circonstances particulières justifiant tout ou partie de cette sous-activité, la dotation globale ou le forfait de la structure concernée pourra faire l'objet d'un abattement.

L'activité s'apprécie en fonction Des indicateurs mentionnés ci-dessus : Le pourcentage d'abattement de la dotation globale est défini par établissement et service. Il correspond à la moitié de la différence entre l'objectif d'activité fixé dans le contrat et l'activité réellement constatée. (Article R.314-43-2 du CASF).

Les conditions de réduction du forfait global de la section soin ou de la tarification du prix de journée faisant, lors de la signature du présent CPOM, l'objet de travaux entre l'ARS et le Département de l'Indre, les parties au contrat conviennent que les modalités pourront être revues par voie d'avenant.

Le taux d'occupation (calculé en divisant le nombre de journées réalisées dans l'année par l'établissement ou service par le nombre de journées théoriques correspondant à la capacité autorisée et financée)	Le nombre de personnes accompagnées au cours de l'année civile	Le nombre de prestations réalisées au cours de l'année civile
95 %		

5-2 Modalités de suivi

En préalable, il est rappelé que les moyens dédiés du contrat s'inscrivent dans un calendrier budgétaire défini comme suit par le CASF :

- Au plus tard le 31 octobre de l'année qui précède l'exercice concerné, transmission aux autorités de tarification compétentes de l'annexe activité (cadre normalisé) via un dépôt sur la plateforme de la CNSA et sur la plateforme du Département. Chaque autorité de tarification peut transmettre des observations sur ces prévisions dans un délai de 60 jours. Pour les établissements publics autonomes, transmission à l'ARS des délibérations liées au budget prévisionnel pour contrôle de légalité ;
- Un tableau devra également préciser des données concernant les résidents dont le domicile de secours est situé dans un autre Département que le Département de l'Indre ;
- Notification des produits de tarification par les autorités de tarification ;
- 30 jours après la notification des ressources la plus tardive et au plus tard le 30 juin de l'année n, transmission aux autorités de tarification du cadre normalisé de l'EPRD complet et ses annexes via un dépôt sur la plateforme EPRD de la CNSA ;
- Dans un délai de 30 jours à compter de la date de dépôt sur la plateforme import EPRD, validation/rejet du cadre normalisé de l'EPRD complet et ses annexes par les autorités de tarification ;
- Les conditions de suivi de l'activité pour le Département de l'Indre sont fixées au paragraphe 6-3 Département de l'Indre : Section « accompagnement à la vie sociale et à l'hébergement ».

Article 6 : LA PROCEDURE BUDGETAIRE

Le budget de l'établissement est réparti en 2 sections distinctes pour le FAM et le SAMSAH :

- une section regroupant les dépenses relatives à « l'accompagnement à la vie sociale et à l'hébergement » (Art.R.314-140 CASF) couvertes par un tarif journalier fixé par le Président du Conseil départemental de l'Indre.
- une section « soins » regroupant des dépenses couvertes par un forfait annuel global de soins fixé par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Centre – Val de Loire.

La fixation des tarifs et la détermination des dotations s'effectuent selon les modalités ci-après.

La répartition du budget entre la section soin d'une part et d'autre part l'accompagnement à la vie sociale et à l'hébergement est arrêtée selon les bases reconductibles historiques.

6-1 ARS : Dotation Globalisée Commune (DGC)

L'ARS alloue au CSPCP une Dotation Globalisée Commune.

La Dotation Globalisée Commune, ci-après nommée DGC, a été définie par les parties présentes au contrat. Elle correspond à la somme des « Budgets Base Zéro » (BBZ) de chaque établissement et service.

Pour la première année du contrat, la dotation globalisée commune est consolidée de la manière suivante :

N° FINESS	Établissements ou services	Base reconductible au 31/12/N-1	Prévision Effets Année Pleine N+1 des places installées en N	Budget reconductible au 01/01/N	DGC financée par l'ARS
360004436	FAM – volet soins	1 005 417.51		1 005 417.51	1 005 417.51
360003719	SAMSAH	231 541.63		231 541.63	231 541.63
360003388	SSIAD	140 680.02		140 680.02	140 680.02

Ces données ne tiennent pas compte du taux d'actualisation de la Dotation Régionale Limitative 2020.

Une décision annuelle de tarification sera notifiée chaque année par l'ARS au gestionnaire et précisera :

- Le montant des ressources attribuées aux ESMS (=DGC),
- La quote-part prévisionnelle de cette DGC pour chacun des établissements et services concernés. Le gestionnaire pourra réaliser des transferts de crédits entre ESMS en cours d'année. Si les modifications sont pérennes, le gestionnaire devra en informer les parties,
- Un prix de journée qui sera calculé de façon simplifiée, pour les établissements et services qui y sont soumis, et ce, même si le versement de la dotation se fait par douzième, pour permettre la compensation entre les régimes de sécurité sociale et la facturation des « amendements Creton ».

Actualisation et modulation de la DGC :

La DG du CPOM pourra être actualisée dans la limite des crédits alloués annuellement à l'ARS du Centre-Val de Loire, en fonction du taux d'évolution des dotations régionales limitatives mentionnées aux articles L.314.3 et L.314-4 du Code l'Action Sociale et des Familles.

Une modulation de la DGC pourra être réalisée par les autorités de tarification au regard de la réalisation des objectifs d'activités fixés au présent contrat (Cf. article 5 : objectifs d'activité des ESMS).

Dans ce cas, l'ARS communiquera en amont de la procédure budgétaire l'éventualité d'un abattement des dotations. En cas de décision d'abattement, celle-ci sera notifiée concomitamment à la notification du tarif au gestionnaire.

Lorsqu'un établissement accueille régulièrement des personnes relevant de **l'Amendement Creton**, le gestionnaire doit transmettre chaque année, à l'ARS Centre Val de Loire, au plus tard le 31 janvier, la part des financements constatés en N-1 relevant d'une prise en charge par les conseils départementaux.

La dotation globale de l'année N sera minorée de la part de ces produits constatés. (Cf. articles R.314-115 du code de l'action sociale et des familles).

La DG peut être modifiée par la signature d'un avenant au CPOM pour les raisons suivantes :

- Les crédits de rebasage appliqués lors de la politique de convergence tarifaire ;
- Les projets autorisés en cours de réalisation et inscrits au PRIAC au cours de leur année de mise en œuvre ;
- Les projets nouveaux (hors ceux prévus au CPOM en cours) proposés, de part et d'autre, en réponse aux besoins exprimés sur le territoire de santé et dans le respect de la réglementation du régime des autorisations en vigueur ;
- Tout projet nouveau, dans le périmètre de l'autorisation, sous réserve d'une concertation préalable et d'un accord de financement des moyens nécessaires.

Toute modification de la DGC hors crédits d'actualisation et opérations nouvelles prévues au contrat fera l'objet d'un avenant au contrat.

Crédits non reconductibles :

Le présent contrat implique que son exécution s'effectue à enveloppe constante, sans recours à des financements complémentaires. Néanmoins, les ESMS pourront être éligibles à l'attribution de crédits non reconductibles selon les besoins recensés, les possibilités et les priorités de l'ARS, en lien avec les objectifs poursuivis.

Modalités de versement de la DGC

Le gestionnaire (CSPCP N° FINESS : 360000608) est désigné pour percevoir les dotations globalisées.

Désignation des caisses pivots :

- au titre de la dotation globalisée soins : CPAM de l'INDRE

6-2 Département de l'Indre : Section « accompagnement à la vie sociale et à l'hébergement »

Cadre général

La tarification des frais d'accompagnement à la vie sociale et d'hébergement fournis par l'établissement est arrêtée chaque année par le Président du Conseil départemental sous forme d'un prix de journée qui, en fonction de l'activité prévisionnelle, donne lieu au versement d'une dotation globale selon les modalités précisées par la convention relative aux modalités de paiement (cf. annexe 6).

Le contrat de séjour détaille la liste et la nature des prestations prises en charge et le cas échéant celles restant à la charge de la personne accueillie.

Au moment de l'entrée en établissement, aucune caution ne peut être demandée à une personne admise au titre de l'aide sociale.

Modalités de fixation du ou des tarif(s)

Pour la première année du CPOM : (2020 qui sera l'année de base zéro)

Dans le cadre de la procédure contradictoire de la première année du CPOM, le CSPCP a transmis au Département au plus tard le 31 octobre de l'année 2019 ses propositions budgétaires et leurs annexes. Si le Département demande des compléments, ils devront être transmis au plus tard dans un délai de quinze jours à la suite de la demande.

Parallèlement, le Département procédera à une **démarche dite « vérité des coûts, des prix, des prestations »** sur la base du compte administratif des trois derniers exercices clos et du budget prévisionnel 2019.

Sur la base des propositions budgétaires de l'établissement et suite à la démarche dite « vérité des coûts, des prix, des prestations », le prix de journée est arrêté par le Président du Conseil départemental de l'Indre en divisant le montant des charges nettes d'exploitation autorisé par l'activité retenue de la section accompagnement à la vie sociale et à l'hébergement de l'exercice 2020.

Conditions d'actualisation et de revalorisation des tarifs pour les années suivantes :

Le Département arrête chaque année un **objectif annuel d'évolution des dépenses** prévu à l'article R. 314-40 du CASF. Ce taux ne constitue ni un droit, ni un maximum mais un indicateur. Il s'applique sur des dépenses hors charges financières, dotations aux amortissements et éventuellement des indemnités de départ en retraite prises en compte au réel et autorisées.

Le Département reste attaché au **principe d'une concertation annuelle**. Afin de préparer la rencontre annuelle entre le Département et le CSPCP, ce dernier devra fournir, au plus tard, pour le 31 octobre les documents suivants :

- Ses propositions budgétaires ;
- Un rapport détaillé et justifié laissant apparaître ses besoins, ses problématiques et l'état de ses demandes ;
- L'analyse de l'activité réalisée en exercice n-1 et prévisionnelle sur les exercices n et n+1, détaillant l'activité réalisée pour les bénéficiaires de l'aide sociale départementale de l'Indre et celle hors Indre ;
- Une étude financière d'impact et des surcoûts ;
- Des documents justificatifs de toutes ces demandes particulières.

Cette rencontre permettra de débattre pour le FAM et le SAMSAH et selon les orientations du Département :

- Des modalités de fonctionnement de l'établissement ;
- De l'évolution de l'activité ;
- Des impacts financiers sur la tarification dans le cadre du CPOM ;
- De l'évolution de la réalisation du Projet Pluriannuel d'Investissement (PPI).

A l'issue de cette démarche, le Département pourra soit :

- Appliquer le taux directeur ainsi que la prise en compte de l'évolution spécifique des charges financières, des dotations aux amortissements ;
- Retenir l'activité proposée, ou la règle de la moyenne des trois derniers exercices clos ou une activité autre correspondant à l'analyse de la situation de l'établissement ;
- Prendre en compte, en totalité ou partiellement, les demandes spécifiques exprimées, des évolutions spécifiques repérées (GVT, évolutions sociales et fiscales...) et ainsi faire évoluer le budget de l'établissement ou du service selon ces données partagées. Le tarif ainsi établi pour les années 2021, 2022, 2023 et 2024 est arrêté par le Président du Conseil départemental.

Modalités de versement des frais d'accompagnement à la vie sociale et à l'hébergement

Il est convenu que :

- Les frais d'accompagnement à la vie sociale et à l'hébergement du FAM et les frais d'accompagnement à la vie sociale du SAMSAH pour les bénéficiaires de l'aide sociale de l'Indre sont versés, conformément à la fiche 57 du Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS), intitulée « Hébergement en établissement social ou médico-social recevant habituellement des personnes en situation de handicap »,
- La convention relative aux modalités de paiement signée entre le département et l'organisme gestionnaire est annexée au présent CPOM (annexes 6 et 7),
- Pour les autres bénéficiaires, les frais d'hébergement sont réglés par le Département du domicile de secours sur la base du tarif journalier fixé par le Président du Conseil départemental de l'Indre.

6-3 Investissements pluriannuels

L'ensemble des investissements prévus pendant la période effective du CPOM doit faire l'objet d'un Plan Pluriannuel d'Investissements (PPI) validé, pour « l'année de base zéro » (2020) du CPOM, par l'ARS et/ou le Département selon leurs compétences respectives.

Le PPI devant être annexé au CPOM se compose d'un état des investissements pour les cinq années du CPOM avec leur date de réalisation, les modes et les durées d'amortissement, le Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP) actualisé détaillé, le tableau des emprunts et le tableau des surcoûts par section.

Le PPI intègre :

- Les mesures de renouvellement ordinaire des biens amortissables qui trouvent leur autofinancement par les mécanismes comptables et financiers habituels (section d'investissement/dotation aux amortissements/charges financières... valorisés dans le tableau des surcoûts par section tarifaire) ;
- Des projets supplémentaires d'investissement (sécurité/mise aux normes/opération de travaux : réhabilitation, restructuration, construction/projet d'établissement...).

Les accords de l'ARS et/ou du Département pourront faire l'objet d'un avenant au contrat en tant que de besoin.

Lors du passage en EPRD, le gestionnaire devra transmettre un plan global de financement pluriannuel (annexe 8). Ce dernier définit les orientations pluriannuelles de financement des établissements et services qui relèvent de l'état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD). Il retrace l'ensemble des dépenses et des recettes prévisionnelles d'exploitation et d'investissement, ainsi que l'évolution du résultat prévisionnel, de la capacité d'autofinancement, du fonds de roulement, du besoin en fonds de roulement et de la trésorerie. Il détermine notamment les dépenses prévisionnelles résultant de la réalisation de l'ensemble des opérations mentionnées au programme d'investissement prévu au I de l'article L. 314-7 et leurs modalités de financement, en investissement et en exploitation.

Les opérations appelées à figurer dans le programme d'investissements et les engagements hors bilan sont inscrites dans ce plan global de financement pluriannuel. Le gestionnaire devra faire apparaître dans les documents à transmettre simultanément à l'ARS et au Département, les impacts des investissements prévus au PPI notamment à travers le tableau de financement par autorité de tarification.

Aucun autre investissement augmentant la dotation aux amortissements et les charges financières ne pourra être engagé sans accord des autorités de tarification et, le cas échéant, entraînera une révision du PPI concerné.

Tout surcoût issu de la réactualisation annuelle des PPI pesant sur les budgets d'exploitation devra être financé dans les limites des moyens accordés par chaque financeur.

Tout recours à l'emprunt supérieur à un an devra faire l'objet d'une demande d'autorisation préalable à l'ARS et/ou du Département (art. L. 314-7 du CASF). Les éventuels frais financiers découlant d'emprunts nouveaux devront être compris dans le PPI et être soumis à validation de l'autorité de tarification compétente.

Le CSPCP devra prioriser, tant pour les investissements que pour les financements, les opérations du plan pluriannuel d'investissement, afin que leur consolidation soit globalement équilibrée.

Eu égard aux projets immobiliers envisagés par le CSPCP, il n'est pas possible d'intégrer en l'état dans le CPOM le PPI du FAM. A ce jour, le PPI du SAMSAH n'est pas validé conjointement par les autorités de tarification. Après concertation, analyse et validation, les PPI du FAM et du SAMSAH feront l'objet d'un avenant au CPOM. Dans ce cadre, l'établissement est invité à se reporter aux arrêtés des 22 octobre 2003 (NOR: SOCA0324061A) et 19 décembre 2006, ainsi qu'aux articles R.314.17 et R.314.20 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Le PPI du SSIAD, n'étant quant à lui pas impacté par des projets immobiliers de grande ampleur, a fait l'objet d'une validation par l'ARS CVL. Il est de ce fait annexé au CPOM (annexe 8).

6-4 Affectation des résultats comptables (commun aux activités du CPOM)

Si la libre affectation des résultats par le gestionnaire est le principe pour le CSPCP, elle doit s'effectuer au regard des moyens et actions à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs fixés dans ce contrat. L'affectation de ces résultats fait l'objet d'un examen par le Conseil d'Administration du CSPCP. Il est également tenu compte des projets d'investissement du gestionnaire.

Toutefois, il est rappelé que conformément aux articles L. 313-14-2 et R. 314-236 du CASF, l'ARS et le Département pourront demander la récupération de certains montants dès lors qu'ils constatent :

- Des dépenses sans rapport ou manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec les coûts des ESMS fournissant des prestations comparables en termes de qualité de prise en charge ou d'accompagnement ;
- Des recettes non comptabilisées.

Cette récupération viendra en déduction de la tarification de l'exercice au cours duquel le montant à récupérer est constaté, ou de l'exercice qui suit.

En cas d'absence de retour de l'ERRD, l'autorité de tarification compétente fixe d'office le montant et l'affectation du ou des résultats (art. R. 314-237 du CASF).

Par ailleurs, lors de l'étude des projets pluriannuels d'investissement, il sera tenu compte des anticipations réalisées ou non par le CSPCP sur les affectations de résultat.

Affectation des résultats excédentaires

Les résultats excédentaires du compte de résultat principal et de chaque compte de résultat annexe sont affectés au cours de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte, selon les modalités suivantes :

Les résultats excédentaires seront affectés :

- En priorité, à l'apurement des déficits antérieurs de ce compte de résultat ;
- A un compte de report à nouveau ;
- Au financement de mesures d'investissement ;
- A un compte de réserve de compensation des déficits ;
- A 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 CASF ;

- A un compte d'excédent affecté à la compensation des charges d'amortissement des équipements, agencements et installations de mise aux normes de sécurité.

L'affectation des résultats devra s'effectuer en fonction des moyens et actions à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs fixés au contrat. Il est également tenu compte des projets d'investissements du gestionnaire.

Affectation des résultats déficitaires

La couverture des déficits reste de la responsabilité du gestionnaire. Les déficits seront :

- Couverts en priorité par le compte de report à nouveau excédentaire de ce compte de résultat ;
- Puis, le cas échéant, couverts par la reprise de la réserve de compensation de ce compte de résultat ;
- Pour le surplus éventuel, affectés à un compte de report à nouveau déficitaire de ce compte de résultat.

En tout état de cause, le gestionnaire s'engage à rechercher l'équilibre budgétaire par le meilleur rapport qualité coût possible de ses prestations et à effectuer les démarches nécessaires pour regrouper et/ou mutualiser à chaque fois que possible les moyens et/ou les dépenses.

Au regard de la date de signature du présent CPOM, les résultats 2019 seront affectés selon les modalités réglementaires antérieures au CPOM.

6-5 Modalités de suivi des éléments financiers du contrat

L'ARS et le Département peuvent procéder, à tout moment, dans le cadre de leurs prérogatives, au contrôle sur pièces et/ou sur place de l'utilisation des financements attribués au titre du contrat et de la qualité de la prise en charge des résidents.

Le CSPCP s'engage à faciliter le contrôle par les autorités d'autorisation et de tarification de la réalisation des objectifs, en particulier par l'accès à toutes pièces justificatives, et de la bonne application de la réglementation en vigueur.

Article 7 : LES MODALITES DE SUIVI DU CONTRAT

7-1 Le suivi du contrat

L'évaluation de l'état de réalisation des objectifs du CPOM s'effectuera annuellement et donnera lieu à concertation des parties au contrat (annexe 5).

Le comité de suivi

Un comité de suivi du contrat est instauré dès la conclusion du contrat. Il est composé de chaque partie au contrat.

Le comité de suivi est chargé de s'assurer de la bonne exécution du contrat.

Le comité de suivi s'appuie sur les documents et comptes rendus produits par l'Organisme gestionnaire en cours de contrat dans le cadre de ses obligations légales et réglementaires, notamment :

- Evaluations internes (à fournir un an avant l'échéance du présent contrat) ;
- Evaluations externes (synthèse en annexe 9) ;
- Documents budgétaires et comptables ;
- Suivi des objectifs du présent contrat (annexe 5) ;
- Données du tableau de bord de la performance ;
- Bilan des actions mises en œuvre dans le cadre des suivis d'inspections réalisés dans les ESMS intégrés au présent contrat.

D'autres documents pourront être joints en tant que de besoin.

Deux réunions du comité de suivi seront organisées au cours du CPOM, à mi-parcours et au cours de la cinquième année du contrat. Le comité de suivi peut s'adjoindre, au besoin, la collaboration d'autres partenaires impliqués par les objectifs opérationnels du CPOM.

Des réunions complémentaires pourront être organisées selon les objectifs à atteindre l'année considérée à la demande du gestionnaire ou de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire ou du Département de l'Indre en fonction du rapport annuel communiqué par le gestionnaire en même temps que l'ERRD.

Le suivi annuel

Le gestionnaire s'engage à transmettre à l'ARS et au Département, un rapport annuel comprenant un bilan de l'état d'avancement du plan d'actions et un tableau de suivi des indicateurs.

De plus, le gestionnaire s'engage à :

- Renseigner les indicateurs du tableau de bord de la performance pour l'ensemble de ses structures,
- Transmettre une annexe relative à l'activité réalisée par modalités d'accueil, dont le modèle est fixé par arrêté interministériel, et qui différencie, le cas échéant, les charges couvertes par les différents financeurs en fonction des tableaux de suivi d'activité annexés au CPOM.

A ces documents peuvent être ajoutés les documents et comptes rendus qu'il produit **dans le cadre de ses obligations légales et réglementaires** : évaluations internes / externes, documents budgétaires et comptables, données du tableau de bord de la performance, etc.

Le rapport annuel comprend le bilan de réalisation des objectifs et actions prévues au contrat. Le gestionnaire transmettra les éléments budgétaires par voie électronique et par courrier.

L'ARS Centre-Val de Loire et le Département de l'Indre se réservent le droit de réaliser toutes vérifications permettant de s'assurer de la conformité du rapport annuel.

Dans le cadre de l'ERRD, Il doit également être transmis, au plus tard au 30 avril de chaque année, également :

- Le cadre normalisé de l'ERRD et ses annexes : dans ce cadre, il est demandé que soit jointe une revue des objectifs du CPOM (Cf. annexe 5).
- Un compte d'emploi établi pour chaque compte de résultat, qui comprend :
 - Le tableau des effectifs et des rémunérations, qui inclut les charges sociales et fiscales ;
 - Le tableau de détermination et d'affectation du ou des résultats ;
 - Les données nécessaires au calcul des indicateurs applicables à l'établissement ;
 - Le Plan Pluriannuel d'Investissement actualisé.
- Un rapport financier et d'activité qui comprend :
 - L'exécution budgétaire de l'exercice considéré ;
 - L'activité et le fonctionnement des établissements et services, au regard notamment des objectifs du présent ;
 - L'affectation des résultats.

Il est accompagné des documents supplémentaires suivants :

- Le tableau de suivi des provisions, réserves et fonds dédiés par établissement et service ;
- Le tableau de suivi des crédits non reconductibles de la section soins par établissement et service.

Le bilan à mi-parcours

Le contrat fait l'objet d'un suivi dans le cadre d'un bilan à mi-parcours, réalisé au cours de la troisième année du contrat par le comité de suivi.

Le bilan à mi-parcours a pour objet :

- L'examen de l'état d'avancement des actions prévues au contrat et le suivi des engagements des parties. Il doit permettre de rediscuter du CPOM, notamment en cas d'événements exceptionnels et imprévisibles, quels qu'ils soient, et de veiller à son respect. Sur la base du rapport annuel d'étape, il porte notamment sur :
 - l'évaluation de la pertinence des objectifs et des actions prévues dans le CPOM ;
 - le degré de réalisation des objectifs sur la base des indicateurs et des résultats attendus ;

- le contrôle de l'activité réalisée au regard de celui défini dans ce contrat ;
- la définition de l'activité prévisionnelle pour l'année à venir.
- L'évaluation intermédiaire des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat et issus notamment des indicateurs de la performance.
- L'analyse des perspectives pour les années à venir.
- La définition des éventuels avenants afin de réajuster les objectifs et les moyens initiaux lorsque les circonstances le justifient.

Sur cette base, le comité de suivi se réunit et :

- examine la trajectoire de réalisation des objectifs fixés, sur la base du bilan d'étape proposé par le gestionnaire qui intègre des éléments permettant d'apprécier la qualité de l'accompagnement ;
- valorise les résultats obtenus et les efforts engagés ;
- signale les difficultés ou les retards pris et arrête des mesures correctrices.

Un compte rendu partagé doit être rédigé pour permettre d'apprécier ce point d'étape.

Un COPIL supplémentaire au cours de la quatrième année d'exécution du contrat :

En cas de difficultés lors du dialogue de gestion se tenant la troisième année ou afin d'anticiper la prorogation ou le renouvellement du contrat, l'Agence Régionale de Santé, le Département ou le gestionnaire peuvent ajouter un dialogue de gestion supplémentaire au cours de la quatrième année d'exécution du contrat.

La prise en compte des circonstances imprévisibles ou exceptionnelles

En dehors des dialogues de gestion, il est de la responsabilité de chaque partie signataire de saisir le comité de suivi lorsque des circonstances (notamment des difficultés financières) ou faits nouveaux font peser un risque fort sur les conditions d'exécution du contrat, tant du point de vue des objectifs que des moyens.

La partie signataire concernée saisit les autres parties de manière circonstanciée, par lettre recommandée avec accusé de réception, ou tout autre moyen permettant d'attester que la saisine a bien été portée à la connaissance des destinataires.

A compter de la dernière date de réception attestée, les membres du COPIL disposent de 2 mois pour convenir, par tout moyen (réunion, échange de courriers...) des suites à donner à la saisine.

7-2 Le renouvellement du contrat

Au cours de la cinquième année du contrat, un bilan final est produit par le gestionnaire et examiné par le comité de suivi.

Le comité examine les résultats obtenus par le gestionnaire sur la base d'un bilan proposé par celui-ci. Compte tenu de ce bilan final, le comité de suivi :

- examine la pertinence de la dynamique de qualité et d'efficience instaurée ;
- établit des propositions de priorités et d'objectifs pour le CPOM prenant la suite du contrat arrivant à échéance ;
- fait connaître les intentions de chacune des parties quant :
 - au renouvellement du CPOM pour une période déterminée de 5 ans ;

Ce bilan alimentera le diagnostic pour le renouvellement du CPOM.

Au moment du bilan N-2 du contrat, si aucune partie n'a manifesté le souhait de proroger le contrat en vigueur, les parties signataires entament une négociation en vue d'un nouveau contrat.

Article 8 : LA DUREE DU CONTRAT

8-1 La durée du contrat

Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est conclu pour une durée de cinq ans à compter du 1^{er} janvier 2020.

La durée initiale de cinq ans du contrat peut être prorogée pour une durée maximale d'un an, au cours de laquelle le contrat continue de produire ses effets, dans les conditions de formalités allégées décrites ci-après :

Au plus tard six mois avant l'échéance prévue au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, une partie signataire souhaitant la prorogation simple du contrat le notifie aux autres parties signataires par lettre recommandée avec accusé de réception ou tout autre moyen permettant d'attester de la remise du document aux destinataires.

Celles-ci ont un mois pour signaler leur accord ou leur désaccord par les mêmes moyens. A défaut de réponse dans ce délai, l'accord est réputé acquis.

En cas de désaccord sur la prorogation entre les parties à l'issue de la période d'un mois, une négociation en vue de la conclusion d'un nouveau contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est ouverte sans délai.

À l'échéance de la prorogation d'un an lorsque celle-ci a été convenue entre les parties, un avenant prolongeant d'un an le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens peut être conclu entre les parties. Cet avenant n'est pas renouvelable.

8-2 Conditions de révision et de résiliation

Chacune des parties peut demander la révision ou la résiliation du contrat en cas de modification substantielle des dispositions législatives et/ou réglementaires qui rendent l'exécution du présent contrat impossible, par lettre recommandée avec accusé de réception.

Conditions de révision

Les parties signataires peuvent convenir d'une révision du CPOM, compte tenu des conclusions du comité de suivi à l'issue des dialogues de gestion ou des saisines exceptionnelles.

Cette révision prend la forme d'un avenant au CPOM qui précise les éléments modifiés du contrat. Cet avenant ne peut avoir pour effet de modifier la durée initialement prévue du CPOM.

Un avenant peut notamment intervenir à titre d'exemple lors :

- D'une modification législative ou réglementaire importante ;
- D'une modification du périmètre du CPOM ;
- De la mise en place d'un plan de retour à l'équilibre financier ;
- D'une modification des modalités de tarification ;
- Du changement de personne morale gestionnaire des établissements ou services couverts par le contrat ;
- Pour prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement du gestionnaire, de l'offre d'accompagnement et de prise en charge, ainsi que des missions qui lui sont confiées ;
- Pour réviser le contenu des objectifs et des plans d'actions afin de tenir compte de nouvelles orientations politiques nationales ;
- Pour intégrer un accompagnement financier éventuel consenti par l'ARS et/ou le Département destiné à la réalisation des nouvelles orientations du contrat ;
- ...

L'autorisation de gestion ayant été accordée au nom du gestionnaire, toute modification de gestionnaire fera l'objet d'une demande de transfert d'autorisation auprès des autorités compétentes.

En cas de cession de son activité, et sous réserve du transfert de l'autorisation par les autorités de tarification, le cessionnaire reprendra l'intégralité des engagements souscrits dans le contrat et ses avenants successifs. Le contrat continuera alors de plein droit.

Conditions de résiliation

Le présent contrat pourra être résilié :

- De plein droit selon l'évolution législative ou réglementaire ;
- De plein droit en cas de suspension ou retrait de l'autorisation administrative ;
- De plein droit en cas de fermeture définitive de l'établissement (cessation d'activité) ;
- Avant son terme en cas de non-respect des engagements par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception adressée aux signataires du contrat, ladite résiliation ne prendra effet qu'à l'échéance d'un délai de six mois à compter de la réception de la lettre recommandée.

Article 9 : Litiges

Les parties s'efforcent de résoudre à l'amiable tout différend pouvant naître entre elles au cours de l'exécution du présent contrat, par le biais de réunions entre les parties avec compte rendu et documents à l'appui.

En cas d'échec de la tentative de conciliation, le différent pourra être porté devant le tribunal administratif d'Orléans - 28 rue de la Bretonnerie - 45000 Orléans (ou Limoges pour l'Indre) devant la juridiction compétente.

Si le litige porte sur la tarification, il sera porté devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nantes – Cour administrative d'appel de Nantes 2 Place de l'Édit de Nantes BP 18 529 44 185 Nantes cedex 4.

Fait en 4 exemplaires originaux
A Châteauroux, le

- 9 FEV. 2021

Pour l'Agence Régionale de Santé,
Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé
Centre - Val de Loire

Laurent HABERT

Pour le Département de l'Indre,
Le Président du Conseil départemental de l'Indre

Serge DESCOUT

Pour l'Organisme gestionnaire CSPCP,
le directeur

Marc KUGELSTADT



Sommaire des annexes

Des annexes sont jointes au contrat et sont opposables aux parties signataires comme le corps du contrat.

Annexe 1 : Organigramme

Annexe 2 : Liste des conventions

Annexe 3 : Diagnostics partagés

Annexe 4 : Fiches actions

Annexe 5 : Suivi et évaluation annuels de la réalisation du CPOM, des objectifs fixés et des indicateurs retenus

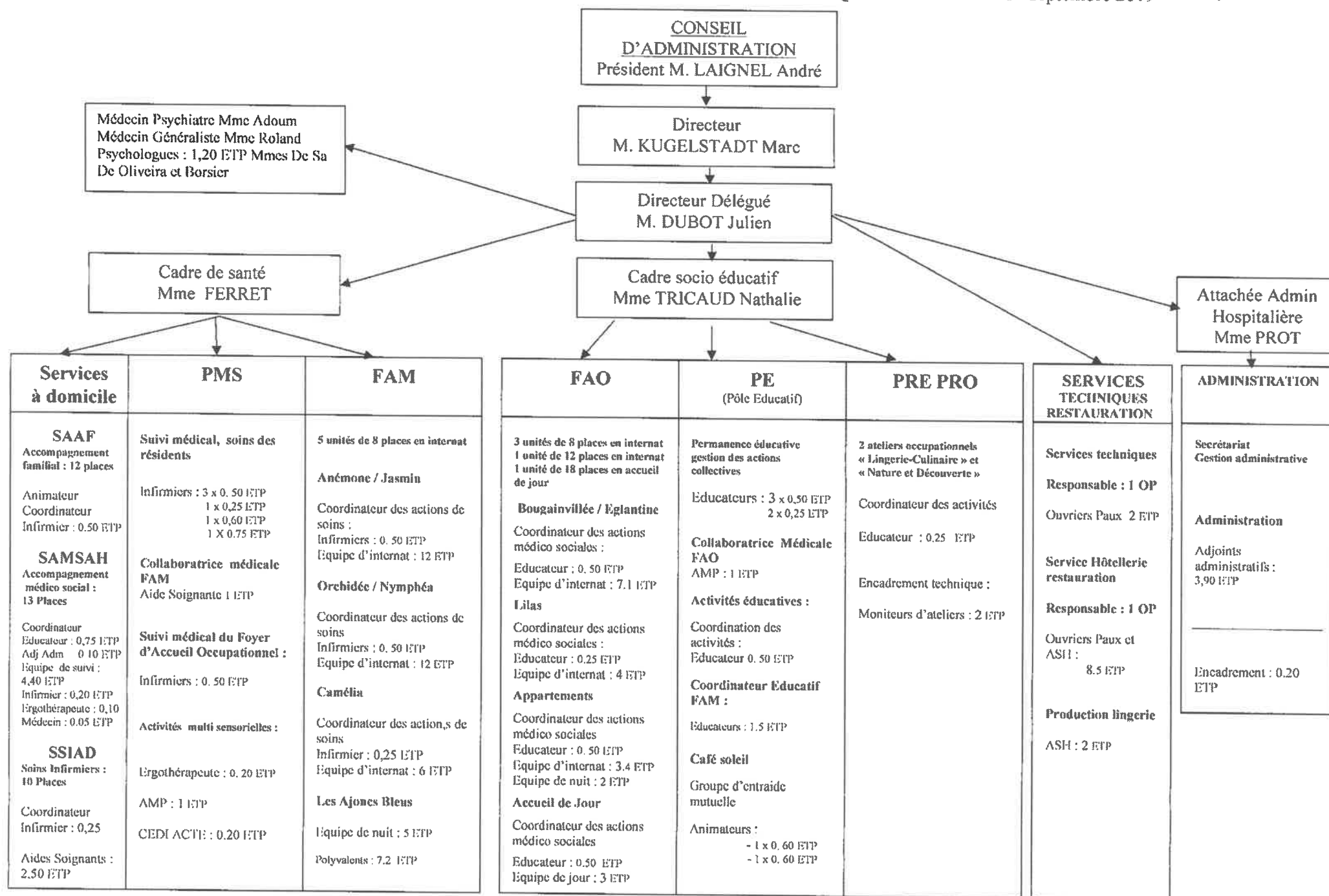
Annexe 6 : Convention relative aux modalités de paiement signée entre le Département et l'organisme gestionnaire

Annexe 7 : Modèles des états de présence mensuelle et annuelle (volet Conseil départemental)

Annexe 8 : Plan pluriannuel d'investissement (PPI) du SSIAD

Annexe 9 : Synthèse du dernier rapport d'évaluation externe

ORGANIGRAMME HIERARCHIQUE

1^{er} septembre 2019 publié le 1er juin 2021

LISTE DES CONVENTIONS

NOM	MOTIF	DATE
GEM CAFE SOLEIL	CONVENTION DE GESTION DU GEM CAFE SOLEIL	27/04/2018
CCAS MAIRIE D'ISSOUDUN	CONVENTION D'OCCUPATION DES LOCAUX GEM/SAMSAH/SSIAD	04/05/2018
ASSOCIATION ABRI DE NUIT	CONVENTION DE PARRAINAGE DU GEM CAFE SOLEIL	21/03/2018
CENTRE HOSPITALIER DE LA TOUR BLANCHE	MISE A DISPOSITION DIETETICIENNE	14/11/2017
CENTRE HOSPITALIER DE LA TOUR BLANCHE	MISE A DISPOSITION ERGOTHERAPEUTE	19/01/2006
CENTRE HOSPITALIER DE LA TOUR BLANCHE	MISE A DISPOSITION BALNEO	17/02/2005
CENTRE HOSPITALIER DE LA TOUR BLANCHE	PARTENARIAT SSR	08/04/2014
CENTRE HOSPITALIER DE LA TOUR BLANCHE	PARTENARIAT ENTRE CHTB ET CSPCP	23/01/2014
CENTRE HOSPITALIER DE LA TOUR BLANCHE	CONVENTION DE PARTENARIAT SAMSAH/SSR CHTB	23/01/2014
AUMONERIE	INTERVENTION EQUIPE AUMONERIE	21/02/2006
CANEL CATHY	CONVENTION PRESTATIONS SOINS A DOMICILE	29/09/2017
LEGER OPHELIE	CONVENTION PRSTATIONS SOINS A DOMICILE	29/09/2017
GOURIER SANDRA	CONVENTION PRESTATIONS SOINS A DOMICILE	22/04/2013
FLEURY	CONVENTION PRESTATIONS SOINS A DOMICILE	22/04/2013
HAN LI KUIN	CONVENTION PRESTATIONS SOINS A DOMICILE	27/09/2011
CHENE	CONVENTION PRESTATIONS SOINS A DOMICILE	26/11/2014
CHAMPS FORTS	CONVENTION ACTIVITE EQUESTRE	18/09/2017
CREVE CŒUR	CONVENTION ACTIVITE EQUESTRE	10/01/2017
CONSEIL GENERAL	CONVENTION CADRE ACCUEIL "STAGIAIRES"	16/06/2015
VILLE ISSOUDUN	CONVENTION PISCINE MISE A DISPO INSTALLATION	29/07/2013
CAYET	CONVENTION DEVELOPPEMENT ARTISTIQUE	10/08/2013
CONSEIL GENERAL	CONVENTION SAAF	12/11/2013
APF	CONVENTION SAMSAH/APF	05/03/2013
ROC ECLERC	CONVENTION TRANSPORT SEJOUR CHAMBRE FUNERAIRE	30/03/2015
SAI	CONVENTION FOOTBALL	13/04/2017
ASSOCIATION AVENIR CLUB HANDBALL	CONVENTION HANDBALL	30/09/2013
LABO DEPARTEMENTAL ANALYSES	CONVENTION RESTAURATION COLLECTIVE	23/01/2018

C.D. INDRE - L. 1.1.2018
 17 AOÛT 2018
 TARIFICATION PROGRAMMATION



FICHE DE DIAGNOSTIC PARTAGE

CPOM

Fiche Individuelle de Synthèse

Finess : 360004436

Validation : Confirmé ARS/CD

FAM D'ISSOUDUN

Public FPH Autonome

CSPCP (360000608)

Etb.Social Communal

R DE LA LIMOISE 36100 ISSOUDUN

Téléphone : 02 54 21 42 88 Email : accueil@cspcp.fr

Sources de financement	Assurance maladie CD	03/01/2017
Nomenclature comptable applicable	M22	Date d'autorisation
Option tarifaire	/	Date d'ouverture
		Autorisation spécifique
CPOM en cours	NON	Signature CTP
Date d'entrée en vigueur du CPOM	01/01/2019	Date d'effet de la CTP
Date d'échéance du CPOM	01/01/2024	Date d'échéance CTP
Partenaires signataires du CPOM		Groupe homogène
		FAM-EAM de plus de 31 places
Etablissement mono-site	NON	Date de construction
Etablissement mono-bâtiment		Nature du droit
Nombre de sites		Superficie des locaux
Contraintes architecturales		Superficie des terrains
Nombre de chambres individuelles	40	Nombre total de chambres

Taux de Remplissage du Tableau de bord	Taux occupation	Nombre de CDD de remplacement	Taux de rotation du personnel	Taux Absentéisme du personnel	Taux de CAF	Taux d'endettement	Taux d'utilisation de la dotation soins	Taux de vétusté des constructions	Marge Brute	Fonds de roulement en jours de charges courantes	Projet d'établissement
100 %	90 %	51	0,00 %	16,93 %	-0,27 %	17,67 %	0 %	81,45 %	#NOM?	79	20/07/2012

FINESS	SITE	CATEGORIE	RAISON SOCIALE	ADRESSE	CAPACITE INSTALLEE	
360004436	P	F.A.M.	FAM D'ISSOUDUN	36100 ISSOUDUN	Acc médicalisé AH	40
					Héberg. Comp. Inter.	40
					Polyhandicap	

ACTIVITES

Type d'hébergement	Nombre de jours d'ouverture	Nombre de Places	2015	2016	2017	2018
Permanent						
Semi-Internat						
Autre 1						

Places disponibles	Moyenne sur 4 ans	2017	2018
Internat			
Semi-Internat			
Autres			

Taux de rotation des lits/places financés (hors accompagnement temporaire) en %

Durée moyenne de séjour en nombre d'années

Établissement	Région	Nationale
8,75	3,33	3,85
21,51	5,99	5,41

Part des personnes bénéficiant d'une mesure de protection (accompagnement social ou protection juridique) en %

Taux d'occupation des places habilitées par des personnes bénéficiaires de l'aide sociale départementale à l'hébergement en %

Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation

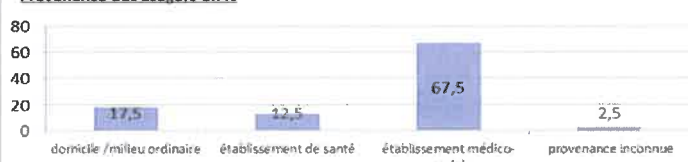
Taux d'hospitalisation complète (dont hospitalisation à domicile) en %

Nombre moyen de journées d'absence des personnes accompagnées sur la période

File active des personnes accompagnées sur la période

97,50 %
0,00 %
0,00 %
3,07 %
37
43

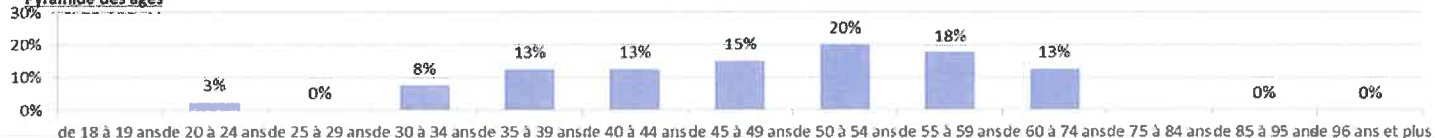
Provenance des usagers en %



Sortie de usagers en %



Pyramide des âges



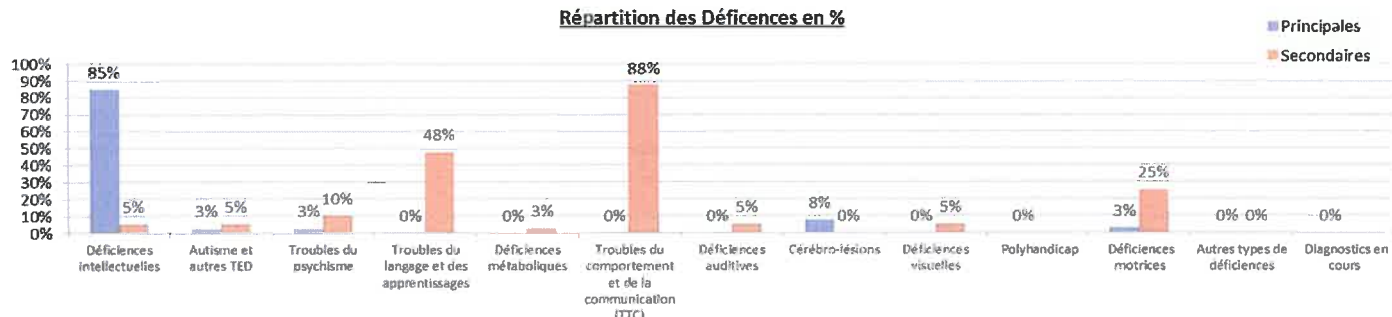
Convention avec des équipes mobiles :

EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS
EQUIPE DE SECTEUR PSYCHIATRIQUE

Partenariat avec un réseau de santé :

NON

Répartition des Déficiences en %



RESSOURCES HUMAINES

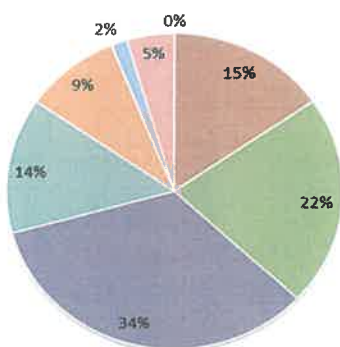
ETP Total	Direction/Encadrement	Administration / Gestion	Services généraux	Restauration	Socio-éducatif	Paramédical	Psychologue	ASH	Médical	Education Nationale	Autres
56,30	1,95	1,65	0,10	6,30	0,35	42,95	0,50	2,50	0,00	0,00	0,00

Paramédical	Infirmier	Aide médico-psychologique	Aide soignant	Kinésithérapeute	Psychomotricien	Ergothérapeute	Orthophoniste	Autre Paramédical
42,95	3,45	16,40	23,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

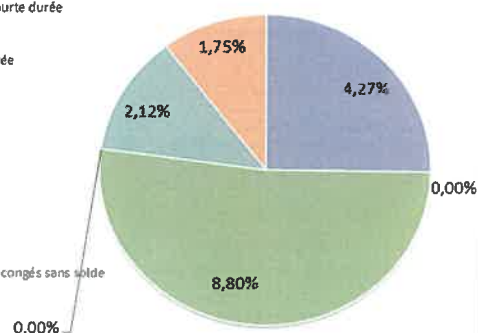
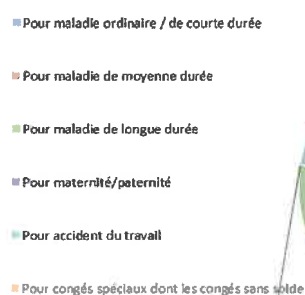
Socio-éducatif	Aide médico-psychologique	Animateur	Moniteur éducateur	Educateur spécialisé	Assistant social	Autre socio-éducatif
0,35	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,10

Médical	Médecin / Coordinateur	Autre Médical
0,00	0,00	0,00

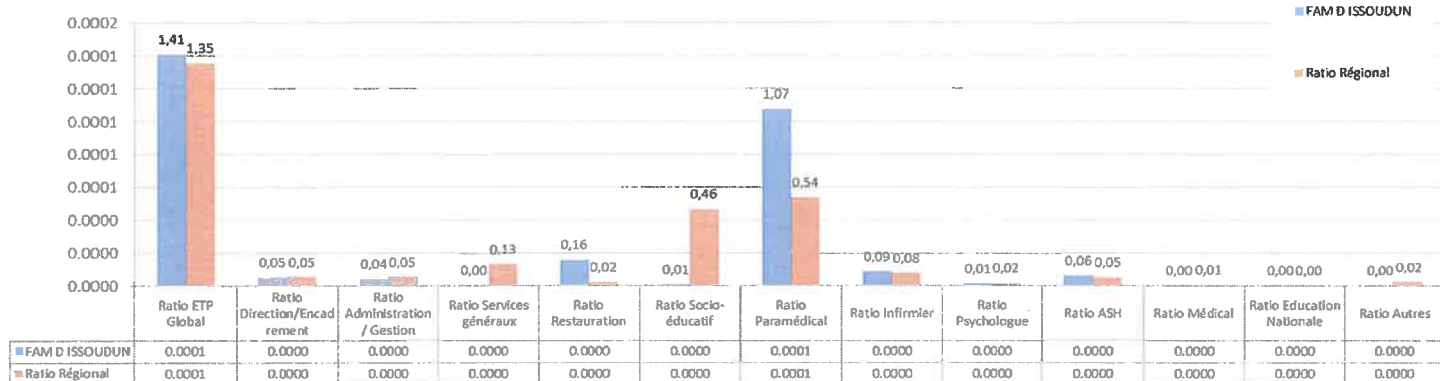
Répartition par âge du personnel



Taux d'absentéisme par motif



Ratios ETP / Places

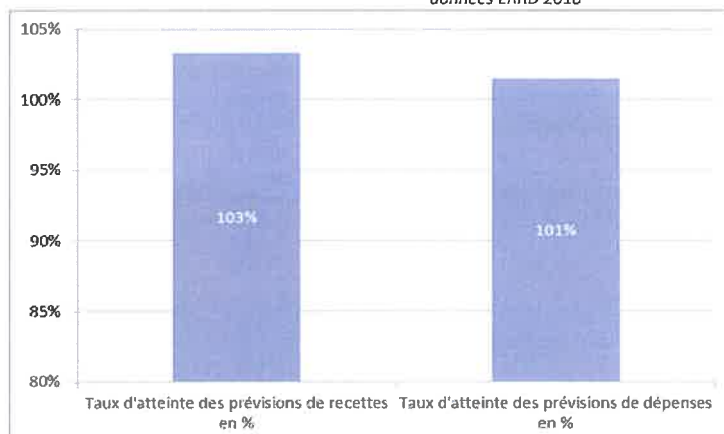
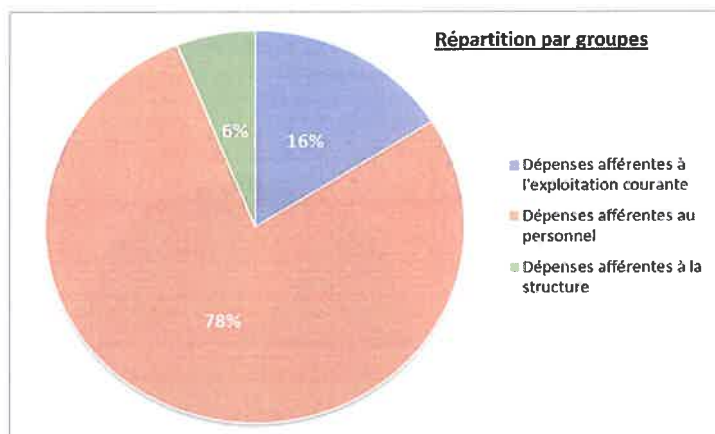


Taux d'ETP (équivalent temps plein) vacants au 31/12 en %	0,00 %	Taux d'absentéisme (hors formation) en %	16,93% (10,73% National)
Taux de prestations externes en %	0,00 %	Taux de rotation des personnels sur effectifs réels en %	0% (9,78% National)
Taux de personnels occupant une fonction de gestion d'équipe ou de "management" en %	11,99 %	Nombre de CDD de remplacement	51

BUDGET & FINANCES

	Charges*		Produits*		
Groupe 1 : dépenses afférentes à l'exploitation courante	#NOM?	#NOM?	#NOM?	#NOM?	Groupe I : produits de la tarification
Groupe 2 : dépenses afférentes au personnel	#NOM?	#NOM?	#NOM?	#NOM?	Groupe II : autres produits relatifs à l'exploitation
Groupe 3 : dépenses afférentes à la structure	#NOM?	#NOM?	#NOM?	#NOM?	Groupe III : produits financiers, produits exceptionnels et produits non encaissables
Déficit	#NOM?	#NOM?	#NOM?	#NOM?	Excédent
Marge Brute	#NOM?		#NOM?		CAF

* données ERRD 2018



Ligne de Trésorerie & Evolution n-1	#N/A	#NOM?	Taux de prestations externes	0,00 %
Taux de CAF en %	-0,27 %		Besoin en fonds de roulement en jours de charges courantes (BFR /charges courantes) *365 jours normalement doit être > 90 jours	78,65 jours
Taux d'endettement en % = Encours de la dette / Capitaux permanents	17,67 %		Taux de vétusté des constructions	81,45 %
Fonds de roulement en jours de charges courantes	79			

RESSOURCES MATERIELLES

Nature du droit d'occupation du ou des bâtiment(s)	MIXTE	Date de construction de l'établissement / dernière grosse rénovation assimilable à une reconstruction	01/11/2000
Réalisation du diagnostic accessibilité des bâtiments	EN COURS	Date de réalisation du diagnostic	00/01/1900
Avis favorable de la commission de sécurité	OUI	Date de passage de la dernière commission de sécurité	22/09/2015
Respect de la réglementation incendie	OUI	Respect de la réglementation relative à l'amiante	OUI
Respect de la réglementation énergétique	OUI	Respect de la réglementation accessibilité	OUI
Accès à un groupe électrogène	OUI EN PROPRE	Plateau technique / Equipement en propre	Bainéothérapie Salle de stimulation sensorielle Salles équipées kinésithérapie ou psychomotricité Salles d'ateliers pédagogiques équipées Salle de soins Salle de pesée
Organisation des transports	EN INTERNE		
Nombre de véhicules adaptés au 31/12	3		
Nombre de véhicules (hors adaptés) au 31/12	8	Accessibilité au transport collectif	OUI

DEMARCHES QUALITE

Livret d'Accueil Oui 20/09/2011	Règlement de Oui 05/06/2009	Contrat de séjour Oui 15/01/2015	Conseil de la vie sociale Oui 28/09/2016
Charte des droits & liberté OUI	Personne Qualifiée OUI	Projet d'Etablissement ou de Oui 20/07/2012	Date dernière Evaluation 1/12/15 23/1/13

Prochaine Evaluation	INTERNE 11/2020	ESMS autorisé et ouvert avant le 3 janvier 2002	EXTERNE 01/2020	Prochaine Evaluation
----------------------	--------------------	---	--------------------	----------------------

Qualité et gestion des risques	Les critères d'admission sont formalisés dans le projet d'établissement ou de service	Formalisation de la démarche de gestion des risques et de lutte contre la maltraitance	Démarche de certification complémentaire	Date de certification complémentaire	Organisation comprenant un pool de remplacement
	Qualité et gestion des risques	OUI	NON		OUI

Fonctions administratives et de Gestion	Fonctions d'accompagnement et / ou de Soins
Fonction publique / convention collective	Nature du diplôme du directeur
FONCTION PUBLIQUE : Titre IV de la fonction publique hospitalière (y compris les stagiaires, contractuels, vacataires, auxiliaires)	Diplôme Niveau 1 - Corps des DH (Directeurs d'hôpital)
Fonctions logistiques ou support	Démarche formalisée de gestion prévisionnelle des métiers
	NON

DIAGNOSTIC PARTAGE

POLITIQUE GENERALE

Points Forts

Axes
d'Améliorations

A remplir par l'établissement	A remplir par l'établissement
Activité / Taux d'occupation	Activité / Taux d'occupation
Diversité des activités proposées / Politique de formation tournée vers le développement et le perfectionnement des activités / Travail en collaboration avec la MDPH sur l'accueil des résidents.	Taux d'occupation à améliorer / Meilleure organisation des activités
Budget / Finances	Budget / Finances
Situation budgétaire saine	Gestion budgétaire dynamique avec amélioration des indicateurs financiers
Prévention des risques	Prévention des risques
Politique de prévention des RPS / formateur PRAP2S en interne / personnel formé aux risques infectieux et sur la sécurisation du médicament	Mise en place d'une démarche qualité et de gestion des risques liés aux soins
Partenariats / Conventions	Partenariats / Conventions
Partenariats nombreux	Formalisation insuffisante des partenariats
Autorisations spécifiques	Autorisations spécifiques
	Absence de places adaptées pour les résidents vieillissants et pour les résidents cérébrolésés / Absence de place d'accueil temporaire
Cadre réservé aux commentaires ARS	Cadre réservé aux commentaires CD

Pistes Actions / Thèmes des Fiches Actions

Date début	N° de Fiche	Thèmes	Actions	Date échéance
	1	Bientraitance	Développer la politique de la bientraitance et de la prévention de la maltraitance	
	2	dipositions financières	Développer la démarche d'anticipation pluriannuelle financière	
	3	Partenariats / Conventions	Ouvrir l'établissement sur l'environnement et rechercher le développement de partenariats	
	4	démarche continue de la qualité	Poursuivre le déploiement de la démarche continue d'amélioration de la qualité	

DIAGNOSTIC PARTAGE

ARCHITECTURE / RESSOURCES MATERIELLES

Locaux	Réponse	Descriptifs synthétiques complémentaires de l'établissement	Observations/Préconisations de l'ARS et du Conseil départemental
Localisation de l'établissement	site unique, rue de la Limoise ISSOUDUN		
Nombre de bâtiments composant l'établissement	5 bâtiments	5 unités de vie de 8 résidents complétées par 1 pôle médical de santé, 1 pôle multi-activités et un bâtiment administratif qui sont communs aux autres structures	
Accessibilités des locaux (parties communes) aux personnes à mobilité réduite	Locaux adaptés à l'accueil des personnes à mobilité réduite	Absence de registre d'accessibilité	
Registre public d'accessibilité mis à disposition	Non		
Présence de barres d'appui systématique dans les couloirs	Oui	actuellement en cours de remplacement dans certaines unités	
Signalétique externe existante	Oui		
Signalétique interne existante	Oui		
Nombre de niveaux de l'établissement	1 niveau	l'établissement est en rez-de-chaussée	
Nombre d'ascenseurs	0		
Locaux communs			
Locaux de rangement	Oui	Ces locaux sont présents dans chaque unité	
Salle de soins	Oui	Au sein du pôle médical de santé commun pour les 5 unités	
Bureau médecin	Oui	Situé au sein du pôle médical de santé	
Office personnel/vestiaires	Oui	Des vestiaires sont disponibles pour les personnels dans chaque unité	
Salles à manger	Oui	une salle à manger par unité où les résidents prennent ensemble leurs repas	
Autres			
Salles de bains communes	Nombre :		
Présence baignoire	Non	il existe toutefois une balnéothérapie utilisée à des fins thérapeutiques	
Présence douche	Oui	salles de bains communes sur chaque unité	
Utilisation		utilisation quotidienne des salles de bains par les résidents	
Chambres			
Nombre de chambres individuelles	40	chaque résident dispose d'une chambre individuelle	
Nombre de chambres doubles	0	seule la salle de bain peut être commune à deux résidents	
Possibilité de chambres concomitantes	Oui	séparées par une salle de bain commune	
Superficie des chambres :	13m2		
Chambres individuelles	idem		
Chambres doubles	non concerné		
Accessibilités des chambres (ouvertures des portes, tour du lit...) aux personnes à mobilité réduite	chaque chambre est adaptée		
Nombre de chambres comprenant une salle de bain complète (WC, lavabo, douche)	0	une salle de bain est partagée par au moins deux résidents	
Présence d'appels malade dans les chambres	Non		
Présence d'appels malade dans les salles de bains individuelles	Non		
Présence des connectiques : téléphone, télévision	Oui	pas pour le téléphone (sans fil par unité)	
Accès à internet au sein de la structure	Non	Perspectives prévues dans le schéma directeur informatique	
Adaptation/Aménagement			
Adaptation des locaux et du mobilier à la population accueillie	oui	le mobilier répond notamment aux normes d'hygiène et de sécurité	
Possibilité d'apporter du mobilier personnel dans les chambres	oui		
Intimité/individualité			
Détention, dépôt en sécurité d'objets personnels	oui	existence de coffres sur chaque unité pour l'argent et les objets de valeur des résidents	
Existence de rideaux	Oui	traités anti-feux	
Possibilité de fermer les portes de chambres et armoires à clef	oui	Sur demande pour les armoires (pour y empêcher l'accès)	

Points Forts

Axes
d'améliorations

Annnonce du personnel lorsqu'il entre dans la chambre	oui	respect des recommandations anesm	
Qualité et sécurité			
Existence de salles climatisées	oui	chaque unité est équipée de salles climatisées	
Permettent-elles d'accueillir l'ensemble des résidents	oui		
Existence de ventilateurs/climatisations mobiles	Oui	Dans chaque chambre	
Date dernier passage de la commission de sécurité	22/09/2015		
Avis de la commission de sécurité	Avis favorable		
Existence d'un plan bleu à jour	Oui		
Formation du personnel à la sécurité incendie	Oui	formations en interne notamment	
Existence d'un groupe électrogène ou d'un contrat de mise à disposition	Oui		
Interdiction de fumer dans les chambres	Oui		
Gestion des cigarettes par les personnels	Oui	en fonction des résidents	
Digicodes à l'entrée de l'établissement	Oui		
Digicodes à l'entrée de certaines unités	Non		
Digicodes à l'entrée de chaque pôle de soins	Non	Fermeture à clefs du pôle médical de santé	
Espaces extérieurs			
Espaces adaptés aux fauteuils roulants	Oui		
Espaces et accès sécurisés	Oui		
Jardin thérapeutique	Non	Figure dans le projet d'établissement	

<i>A remplir par l'établissement choisir un thème</i>	<i>A remplir par l'établissement choisir un thème</i>
Bâtiment	Bâtiment
Unités de taille adaptée	
Accessibilité	Accessibilité
Etablissement en plain-pied	Absence de registre d'accessibilité
Vétusté des constructions	Vétusté des constructions
	Taux de vétusté en augmentation
Taux d'endettement	Taux d'endettement
Taux d'endettement conforme	
Plateau technique / Equipement en propre	Plateau technique / Equipement en propre
L'établissement dispose d'un plateau technique étoffé avec possibilité d'appui sur le CHTB qui est en direction commune	Un meilleur ciblage des appareillages paraîtrait pertinent
<i>Cadre réservé aux commentaires ARS</i>	<i>Cadre réservé aux commentaires CD</i>
	Blanchisserie : le linge domestique est fourni et entretenu par l'établissement. Le linge personnel est lavé et repassé par l'établissement. Prestation interne ou externe ?

Pistes Actions / Thèmes des Fiches Actions				
Date début	N° de Fiche	Thèmes	Actions	Date échéance
	11	Bâtiments	Réaffirmer l'unité institutionnelle du CSPCP et renforcer la sécurité des accompagnements	

DIAGNOSTIC PARTAGE

ORGANISATION RESSOURCES HUMAINES

Qualification professionnelle et compétences	Réponse	Descriptifs synthétiques complémentaires de l'établissement	Observations/Préconisations de l'ARS et du Conseil départemental
Existence d'une procédure de recrutement	Non	Cela fait partie du projet d'établissement	
Existence d'une fiche de poste signée par les agents	Non	Les fiches de postes sont établies et consultables	
Nombre de personnel recrutés le jour de la visite	40	Présents le jour de la visite (exprimés en nombre et non en ETP)	
CD/Titulaire	30		
CDD	10		
Intérim	0		
temps partiel	1		
Emplois aidés	0		
Apprentis	0		
Effectifs réel le jour de la visite en ETP			
personnes diplômées	39		
en cours de formation	0		
faisant fonction	1		
Qualification du Directeur	Directeur d'hôpital		
Mise en place d'un entretien d'évaluation annuel	Oui	Pour chaque agent ayant plus de 6 mois d'ancienneté	
Organisation du travail	Réponse	Descriptifs synthétiques complémentaires de l'établissement	Observations/Préconisations de l'ARS et du Conseil départemental
Existence d'un règlement intérieur du personnel	Oui	en cours d'actualisation	
Présence d'un organigramme	Oui	Mis à jour régulièrement	
Organigramme diffusé	Oui		
Plannings réalisés par	L'équipe RH	L'équipe RH est composée d'un attaché d'administration hospitalière et d'un adjoint administratif	
Transmissions	Transmissions via un logiciel métier		
Existence de temps de transmissions prévu dans le planning	Oui	Temps de transmission formalisé	
Horaire du matin	6h45-7h00		
Horaire de l'après-midi	13h55-14h05		
Horaire du soir	21h00-21h15		
Existence d'un cahier de transmission	non		
Informatisation des transmissions	oui		
Réunions d'équipes			
Existence de réunions d'équipe	Oui	2 réunions par mois par équipe	
Existence de réunion de synthèse concernant chaque résident	oui	le PPA est mis à jour chaque année	
Existence de réunions thématiques pour le personnel	Oui		
L'établissement fait appel à des professionnels libéraux	Oui	soins du soir ou weekend pour insuline	
Remplacement des absences	Oui		
Rappel de personnel pour gérer les absences	Oui	Le moins possible	
Possibilités de changement d'affectation	Oui	Il existe une procédure de mobilité interne	
Possibilités de promotion ou de de reconversion internes	Oui	Les VAE sont encouragées	
Pour les établissements privés, formalisation d'un document unique de délégation (DUD) précisant les compétences et missions confiées par délégation au directeur			
Existence du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP : Article L230-2 code du travail)	Oui	Mis à jour régulièrement	
Mise en place d'une Gestion Prévisionnelle des Emplois et des compétences	Non	Prévue dans le projet d'établissement	
Formation	Oui	Non	Descriptifs synthétiques complémentaires de l'établissement
Existence d'un plan de formation	X		
Le personnel est associé à son élaboration	X		Choix émis par chaque agent lors de l'entretien d'évaluation
Prise en compte des besoins de formations exprimés lors des entretiens d'évaluation	X		

Points Forts

Axes
d'améliorations

Pistes Actions / Thèmes des Fiches Actions

Exercice de référence ANAP 2018

DIAGNOSTIC PARTAGE

INTEGRATION DES USAGERS ET FAMILLES

Les outils de la Loi 2002-2	Oui/Non	Date de validation	Descriptifs synthétiques complémentaires de l'établissement	Observations/Préconisations de l'ARS et du Conseil départemental
Livret d'accueil	OUI	20/09/2011		Livret d'accueil identique pour le FAM et le FAO. Pas de date de mise en service du livret d'accueil. Page 9 : le financement du FAM ne relève pas uniquement de l'assurance maladie. Le livret d'accueil ne contient pas la Charte des droits et libertés de la personne accueillie (comme indiqué page 3 du règlement de fonctionnement).
Descriptif des prestations sociales				Description sommaire des prestations fournies
Contrat de séjour	OUI	15/01/2015		Page 3 : liste des prestations sur le secteur éducatif mais pas de liste sur le secteur médical. Page 3 : la fin du contrat peut également être consécutive à une demande du résident Page 4 : les informations relatives à la surveillance médicale et aux soins ne sont pas indiquées dans le règlement de fonctionnement, comme indiqué dans le contrat de séjour. Page 5 : rendre plus visible l'alinéa relatif à la désignation de la personne de confiance. Cette désignation peut également être réalisée sur un document fourni par l'établissement. Page 5 : remplacer Conseil Général par Conseil départemental (dans le coût de séjour – accueil en semi-internat)
Tous les résidents en ont-ils signé un ?	Oui			
Evaluation annuelle pluridisciplinaire des risques et des bénéfices des mesures individuelles	oui		Mise à jour des PPA annuellement	
Règlement de fonctionnement	OUI	05/06/2009		Date du 24 janvier 2017. Indiquer qu'il s'agit du règlement de fonctionnement du FAM (et du FAO) Page 2 : « autorités de tutelle » n'existent plus, il faut indiquer autorités d'autorisation et/ou de tarification. Page 3 : mettre à jour la liste des personnes qualifiées (M. Maillard a démissionné). Page 3 : Quel est le rôle des groupes de parole vis-à-vis du CVS ? Page 4 : absences : les références doivent se baser sur celles du RDAS (absences 35 jours – 5 semaines...) Page 8 : article 3 : les dispositions listées doivent être réalisées par les résidents en fonction de leur capacité Page 8 : objets de valeur : comment sont-ils gérés ? l'établissement dispose-t-il d'un coffre ? Page 8 : quelles sont les conditions particulières pour les fumeurs (à lister)
Connaissance par tous ?	Non		le livret d'accueil des nouveaux professionnels va y remédier	
Projet d'établissement	OUI	06/07/2018		
Elaboration pluridisciplinaire	Oui		voir méthodologie dans le projet d'établissement joint	
Diffusion auprès des personnels	oui		en cours	
Diffusion auprès des partenaires	Non		A venir	
Diffusion auprès des usagers	Oui		en cours	
Evolution				
Charte des droits et des libertés	OUI			
Jointe au contrat de séjour	Oui			
Affichée dans l'établissement	Oui			
Expression des usagers	Oui/Non	Date de réalisation / fréquence	Descriptifs synthétiques complémentaires de l'établissement	Observations/Préconisations de l'ARS et du Conseil départemental
Enquête de satisfaction des résidents	Oui		Dans le cadre de l'évaluation interne	
Enquête de satisfaction des familles	Oui		au moment de l'évaluation interne	
Existence d'un registre de satisfaction/insatisfaction	Non			
Choix et respect du culte	Oui		Repas spécifiques prévus en cas de besoin, existence d'une aumônerie	
Affichage de la liste des différents représentants des principaux cultes	Non			
Facilitation de l'exercice du droit civique (élections)	Oui		Accompagnement des résidents	
Conseil de la vie sociale (CVS)	Oui	Non	Descriptifs synthétiques complémentaires de l'établissement	Observations/Préconisations de l'ARS et du Conseil départemental
Au moins 3 réunions par an	Oui			Réunion régulière du CVS
Rédaction de comptes rendus	Oui			joindre les trois derniers comptes rendus
Affichage des comptes rendus	Oui			
Présence effective des différents membres	Oui			
Admission	Oui	Non	Descriptifs synthétiques complémentaires de l'établissement	Observations/Préconisations de l'ARS et du Conseil départemental
Critères d'admissions pré-établis	Non			
Visite préalable de l'établissement	Oui		Réalisation d'un stage préalable quasi systématiquement	
Existence d'une procédure d'admission	Non		Prévue dans le projet d'établissement	
Admission suite à une décision de la MDPH	Oui			

Points Forts

Axes
d'améliorations

Utilisation de supports adaptés à la compréhension des résidents	Oui			
Sur l'organisation et le fonctionnement de la structure	oui		Règlement de fonctionnement	
Sur leurs droits et devoirs	Non			
Désignation de la personne de confiance	Non			
Désignation d'un référent institutionnel	Oui			
Relations avec les familles	Oui	Non	Descriptifs synoptiques complémentaires de l'établissement	Observation/Préconisations de l'ARS et du Conseil départemental
Possibilité pour le résident d'accueillir les membres de sa famille ou de son entourage	Oui		Pour des visites. Pas de lieu d'hébergement, Lit d'accompagnement disponible en cas de besoin	
Lieux spécifiques et intimes dédiés à la rencontre avec l'entourage	Oui		Des salles sont disponibles si nécessaire	
Transmission des informations relatives aux résidents à leurs familles (hospitalisation programmée et en urgence, incidents, ...) après accord du résident	Oui			
Modalités de transmission de l'information :				
Orale	Oui			
Téléphonique	Oui			
Ecrite	Oui		Transmissions sur l'outil informatique lors des échanges avec les familles	

<i>A remplir par l'établissement</i>	<i>A remplir par l'établissement</i>
Outils de la loi 2002-2	Outils de la loi 2002-2
L'ensemble des outils existent au sein de l'établissement	Ces outils nécessitent une mise à jour
Recommandation ANESM	Recommandation ANESM
	Absence d'espace de calme-retrait
Accueil/Admission	Accueil/Admission
Adaptation dans l'établissement	Adaptation dans l'établissement
Culture bientraitance organisée (groupe vigilance, prévention des violences, ...)	Insuffisance des moyens de communication avec les résidents
Intégration des familles	Intégration des familles
	Nécessité d'améliorer la relation avec les familles
<i>Cadre réservé aux commentaires ARS</i>	<i>Cadre réservé aux commentaires CD</i>

Pistes Actions / Thèmes des Fiches Actions

Date début	N° de Fiche	Thèmes	Actions	Date échéance
	9	Via Trajectoire	S'engager dans le déploiement des outils visant à une réponse adaptée et personnalisée à chaque personne en situation de handicap	
	10	Bien-être social	Améliorer le bien-être social et personnel des usagers du CSPCP	

DIAGNOSTIC PARTAGE

ACCOMPAGNEMENT DES USAGERS ET SON EVOLUTION

Projet d'accompagnement personnalisé (PAP) (L311-3 /D311 CASF)	Oui	Non	Descriptifs synthétiques complémentaires de l'établissement	Observations/Préconisations de l'ARS et du Conseil départemental
Chaque résident dispose d'un Projet de Vie individualisé (PVI) dans les 15 jours suivant l'admission	X		Ce projet de vie est mis en œuvre à l'issue d'une période d'observation du résident	
Association des résidents à l'élaboration de leur PVI	X			
Prise en compte des différentes dimensions de la prise en charge (vie sociale, animation, santé...)	X			
Elaboration des PVI en équipe pluridisciplinaire	X		Ces projets sont réalisés en collaboration avec l'ensemble de l'équipe soignante et éducative	
Synthèse du PAP accessibles au personnel facilement pour s'y référer à tout moment	X		Disponible dans le dossier du résident	
Résident reçoit un exemplaire de son PVI	X		Le PVI est signé par l'ensemble des parties prenantes, dont le résident	
Réévaluation annuelle	X			
Mise à jour du PVI et avenant au contrat de séjour (D311-CASF)				

Activités	Oui	Non	Descriptifs synthétiques complémentaires de l'établissement	Observations/Préconisations de l'ARS et du Conseil départemental
Localisation				
Salles spécifiques aux activités	X		Il existe un pôle multi activités	
Intervention de bénévoles		X	Projet de convention avec l'association des familles	
Conventions avec les bénévoles				
Contenu				
Existence d'un programme d'activités	X			joindre celui des trois derniers mois
Participation des résidents à la détermination du contenu	X		chaque résident dispose d'un projet individualisé	
Public				
Accès à tous aux activités	X		en fonction des capacités de chacun	
Respect du refus de participer à une activité	X			
Sortie				
Ouverture au quotidien sur l'extérieur (marché, commerce,...)	X		En fonction du degré d'autonomie de chacun et des possibilités d'accompagnement	

A remplir par l'établissement	A remplir par l'établissement
Educatif / Scolaire / Pédagogique et social	Educatif / Scolaire / Pédagogique et social
Equipe éducative complète et structurée	
Technique	Accompagnement vers l'inclusion sociale
	Absence de structures intermédiaires pour favoriser l'inclusion sociale
Apprentissage	Réponse de répit
	Absence de place d'accueil temporaire/ d'urgence sur le FAM
Insertion professionnelle	Accompagnement thérapeutique
	Difficulté d'accès aux soins (spécialistes notamment)
Insertion thérapeutique	Insertion thérapeutique
Cadre réservé aux commentaires ARS	Cadre réservé aux commentaires CD

Points Forts

Axes
d'améliorations

Pistes Actions / Thèmes des Fiches Actions

Date début	N° de Fiche	Thèmes	Actions	Date échéance
	6	Qualité des soins	Améliorer l'accès et la qualité des soins au CSPCP	
	7	Prise en charge	Favoriser le maintien dans l'environnement de l'usager par le renforcement des activités préexistantes	
	8	Solutions innovantes	Répondre de manière innovante aux nouveaux enjeux liés à l'évolution des prises en charge dans le secteur du handicap	



FICHE DE DIAGNOSTIC PARTAGE

CPOM

Fiche Individuelle de Synthèse

Finess : 360003719

Validation : Confirmé ARS/CD

SAMSAH CSPCP ISSOUDUN

Public FPH Autonome

CSPCP (360000608)

Etb.Social Communal

R DE LA LIMOISE 36100 ISSOUDUN

Téléphone : 02 54 21 42 88 Email : accueil@cspcp.fr

Sources de financement	Assurance maladieCD	Date d'autorisation	28/01/2009
Nomenclature comptable applicable	M22	Date d'ouverture	04/03/2009
Option tarifaire	/	Autorisation spécifique	0
CPOM en cours	NON	Signature CTP	
Date d'entrée en vigueur du CPOM	01/01/2019	Date d'effet de la CTP	
Date d'échéance du CPOM	01/01/2024	Date d'échéance CTP	
Partenaires signataires du CPOM		Groupe homogène	SAMSAH
Etablissement mono-site	NON	Date de construction	04/03/2009
Etablissement mono-bâtiment	NON	Nature du droit	PROPRIETAIRE
Nombre de sites		Superficie des locaux	20 m2
Contraintes architecturales	NON	Superficie des terrains	0 m2
Nombre de chambres individuelles	0	Nombre total de chambres	13

Taux de Remplissage du Tableau de bord	Taux occupation	Nombre de CDD de remplacement	Taux de rotation du personnel	Taux Absentéisme du personnel	Taux de CAF	Taux d'endettement	Taux d'utilisation de la dotation soins	Taux de vétusté des constructions	Marge Brute	Fonds de roulement en jours de charges courantes	Projet d'établissement
100%	89%	0	5,56%	6,59%	5,29%	0,00%	0%	0,00%	#NOM?	0	20/07/2012

FINESS	SITE	CATEGORIE	RAISON SOCIALE	ADRESSE		CAPACITE INSTALLEE			10
360003719	P	S.A.M.S.A.H.	SAMSAH CSPCP ISSOUDUN	36100	ISSOUDUN	AMSAH	Milieu ordinaire	Handicap psychique	
360003719	P	S.A.M.S.A.H.	SAMSAH CSPCP ISSOUDUN	36100	ISSOUDUN	A.A.M.P.H	Milieu ordinaire	Toutes Déf P.H. SAI	10

ACTIVITES

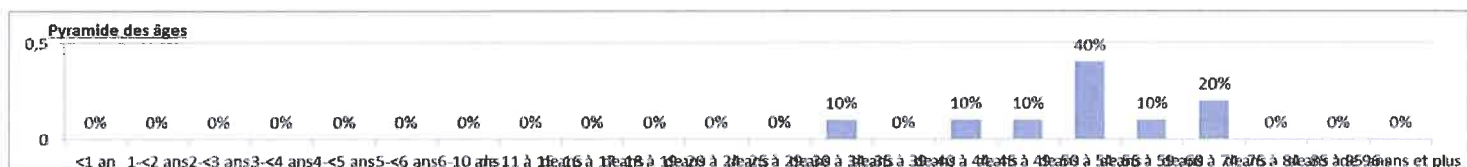
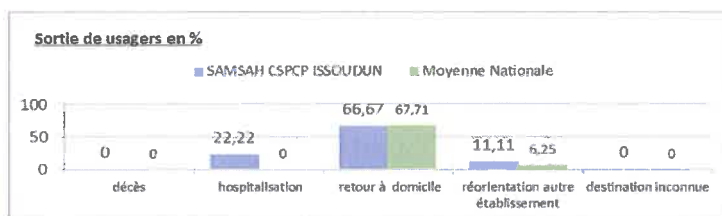
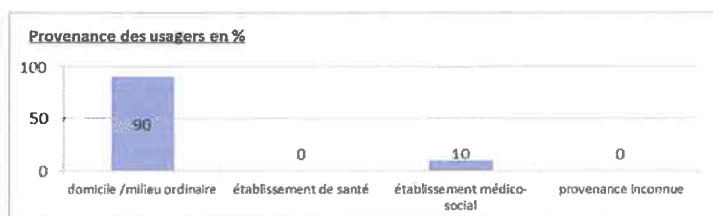
Type d'hébergement	Nombre de jours d'ouverture	Nombre de Places	2016	2017	2018	2019	Places disponibles	Moyenne sur 4 ans	2018	2019
Semi - Internat										

Taux de rotation des lits/places financés (hors accompagnement temporaire) en %
Durée moyenne de séjour en nombre d'années

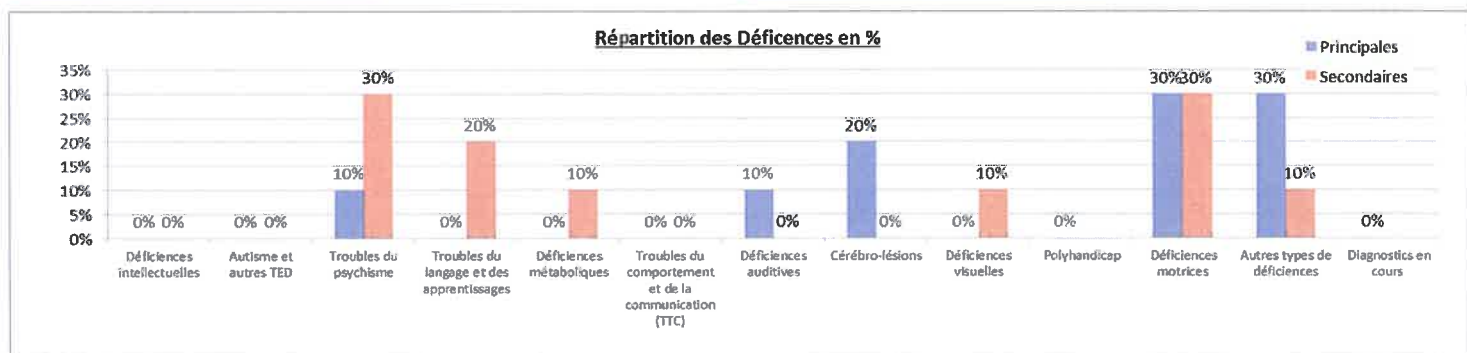
Établissement	Région	Nationale
73,08	42,50	30
1,47	1,79	2,01

Part des personnes bénéficiant d'une mesure de protection (accompagnement social ou protection juridique) en %
Taux d'occupation des places habilitées par des personnes bénéficiaires de l'aide sociale départementale à l'hébergement en %
Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation
Taux d'hospitalisation complète (dont hospitalisation à domicile) en %
Nombre moyen de journées d'absence des personnes accompagnées sur la période
File active des personnes accompagnées sur la période

70,00%
0,00%
0,00%
0,00%
0
19



Convention avec des équipes mobiles :	AUCUNE	Partenariat avec un réseau de santé :	OUI
---------------------------------------	--------	---------------------------------------	-----



RESSOURCES HUMAINES

ETP Total	Direction/Encadrement	Administration / Gestion	Services généraux	Restauration	Socio-éducatif	Paramédical	Psychologue	ASH	Médical	Education Nationale	Autres
5,65	0,00	0,10	0,00	0,00	0,75	4,60	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00

Paramédical	Infirmier	Aide médico-psychologique	Aide soignant	Kinésithérapeute	Psychomotricien	Ergothérapeute	Orthophoniste	Autre Paramédical
4,60	0,20	4,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

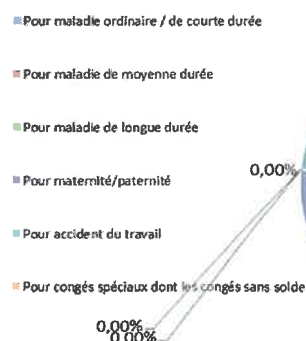
Socio-éducatif	Aide médico-psychologique	Animateur	Moniteur éducateur	Éducateur spécialisé	Assistant social	Autre Socio-éducatif
0,75	0,00	0,00	0,00	0,75	0,00	0,00

Médical	Médecin / Coordinateur	Autre Médical
0,00	0,00	0,00

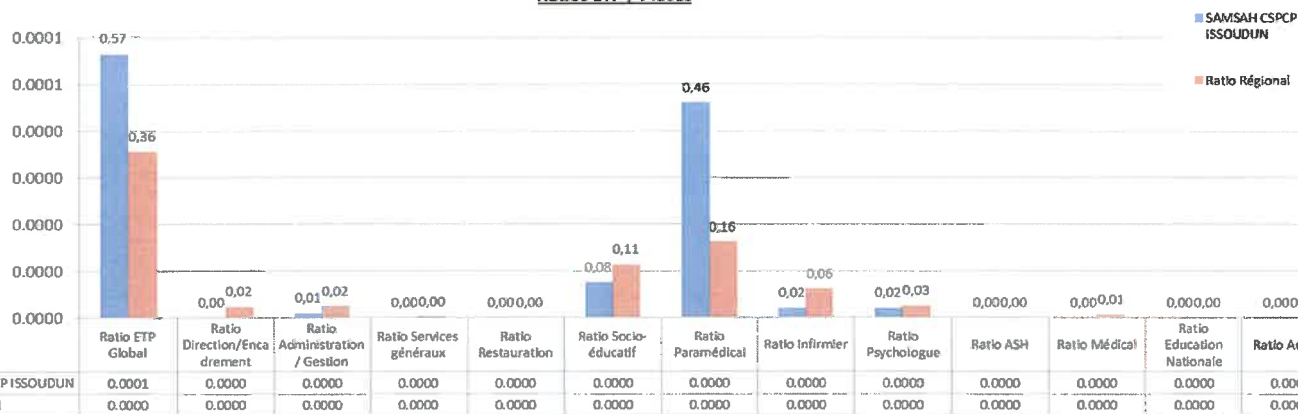
Répartition par âge du personnel



Taux d'absentéisme par motif



Ratios ETP / Places

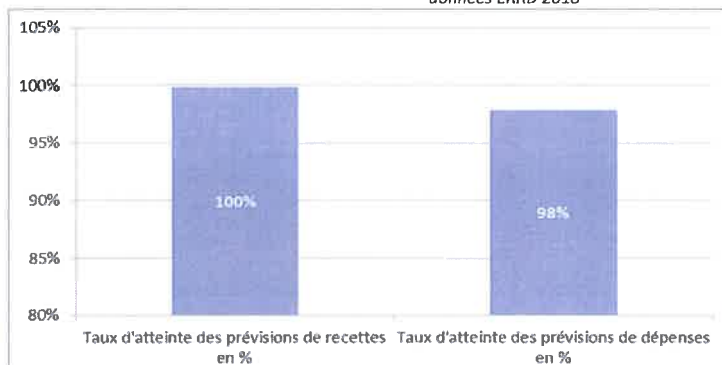
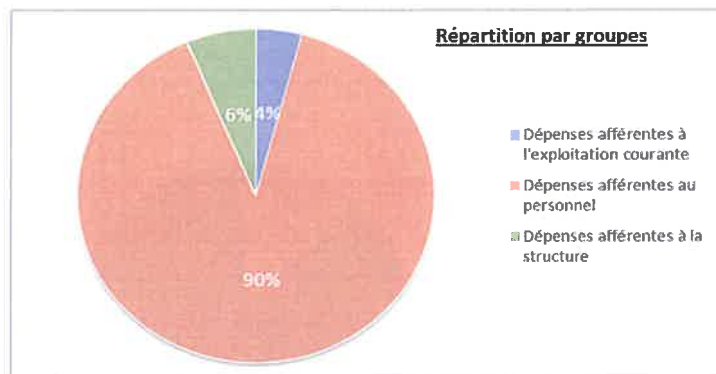


Taux d'ETP (équivalent temps plein) vacants au 31/12 en %	17,70%	Taux d'absentéisme (hors formation) en %	6,59% (6,79% National)
Taux de prestations externes en %	0,00%	Taux de rotation des personnels sur effectifs réels en %	5,56% (9,81% National)
Taux de personnels occupant une fonction de gestion d'équipe ou de "management" en %	13,27%	Nombre de CDD de remplacement	0

BUDGET & FINANCES

	Charges*		Produits*		
Groupe 1 : dépenses afférentes à l'exploitation courante	#NOM?	#NOM?	#NOM?	#NOM?	Groupe I : produits de la tarification
Groupe 2 : dépenses afférentes au personnel	#NOM?	#NOM?	#NOM?	#NOM?	Groupe II : autres produits relatifs à l'exploitation
Groupe 3 : dépenses afférentes à la structure	#NOM?	#NOM?	#NOM?	#NOM?	Groupe III : produits financiers, produits exceptionnels et produits non encaissables
Déficit	#NOM?	#NOM?	#NOM?	#NOM?	Excédent
Marge Brute	#NOM?		#NOM?		CAF

* données ERRD 2018



Ligne de Trésorerie & Evolution n-1	#NOM?	#NOM?	Taux de prestations externes	0,00%
Taux de CAF en %	5,29%		Besoin en fonds de roulement en jours de charges courantes (BFR /charges courantes) *365 jours normalement doit être > 90 jours	0 jours
Taux d'endettement en % = Encours de la dette / Capitaux permanents	0,00%		Taux de vétusté des constructions	0,00%
Fonds de roulement en jours de charges courantes	0			

RESSOURCES MATERIELLES

Nature du droit d'occupation du ou des bâtiment(s)	PROPRIETAIRE	Date de construction de l'établissement / dernière grosse rénovation assimilable à une reconstruction	04/03/2009
Réalisation du diagnostic accessibilité des bâtiments	EN COURS	Date de réalisation du diagnostic	
Avis favorable de la commission de sécurité	OUI	Date de passage de la dernière commission de sécurité	22/09/2015
Respect de la réglementation incendie	OUI	Respect de la réglementation relative à l'amiante	OUI
Respect de la réglementation énergétique	OUI	Respect de la réglementation accessibilité	OUI
Accès à un groupe électrogène	OUI EN PROPRE	Plateau technique / Equipement en propre	Salle de pesée
Organisation des transports	EN INTERNE		
Nombre de véhicules adaptés au 31/12	4		
Nombre de véhicules (hors adaptés) au 31/12	1	Accessibilité au transport collectif	NON

DEMARCHE QUALITE

Livret d'Accueil	
Oui	04/03/2009

Règlement de	
Oui	04/03/2009

Contrat de séjour	
Oui	04/03/2009

Conseil de la vie sociale	
Non	00/01/1900

Charte des droits & liberté	
OUI	

Personne Qualifiée	
OUI	

Projet d'Etablissement ou de	
Oui	20/07/2012

Date dernière Evaluation	
28/1/09	28/1/09

INTERNE		ESMS autorisé et ouvert entre le 3 janvier 2002 et le 21 juillet 2009		EXTERNE	
Prochaine Evaluation	01/2014			01/2016	Prochaine Evaluation

Qualité et gestion des risques	Les critères d'admission sont formalisés dans le projet d'établissement ou de service	Formalisation de la démarche de gestion des risques et de lutte contre la maltraitance	Démarche de certification complémentaire	Date de certification complémentaire	Organisation comprenant un pool de remplacement
	Qualité et gestion des risques	OUI	NON		NON

Fonctions administratives et de Gestion	Fonctions d'accompagnement et / ou de Soins
Fonction publique / convention collective	Nature du diplôme du directeur
FONCTION PUBLIQUE : Titre IV de la fonction publique hospitalière (y compris les stagiaires, contractuels, vacataires, auxiliaires)	Diplôme Niveau 1 - Corps des DH (Directeurs d'hôpital)
Fonctions logistiques ou support	Démarche formalisée de gestion prévisionnelle des métiers
	EN COURS

POLITIQUE GENERALE

A remplir par l'établissement

Activité / Taux d'occupation

Budget / Finances

Gestion budgétaire dynamique avec amélioration des indicateurs financiers

Prévention des risques

Absence de démarche qualité et gestion des risques

Partenariats / Conventions

Formalisation insuffisante des partenariats

Autorisations spécifiques								
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Liste d'attente importante nécessitant une augmentation de la capacité de l'établissement

Cadre réservé aux commentaires CD

Date début	N° de Fiche	Thèmes	Actions	Date échéance
------------	-------------	--------	---------	---------------

Date début	N° de Fiche	Thèmes	Actions	Date échéance
------------	-------------	--------	---------	---------------

Développer la politique de la bientraitance et de la prévention de la maltraitance

Développer la démarche d'anticipation pluriannuelle financière

Ouvrir l'établissement sur l'environnement et rechercher le développement de partenariats

Poursuivre le déploiement de la démarche continue d'amélioration de la qualité

DIAGNOSTIC PARTAGE

ARCHITECTURE / RESSOURCES MATERIELLES

Points Forts

Axes d'améliorations

A remplir par l'établissement		A remplir par l'établissement	
Bâtiment		Bâtiment	
Accèsibilité		Accèsibilité	
Vétusté des constructions		Vétusté des constructions	
Taux d'endettement		Taux d'endettement	
Plateau technique / Equipement en propre		Plateau technique / Equipement en propre	
Cadre réservé aux commentaires ARS		Cadre réservé aux commentaires CD	
		Le SAMSAH est situé dans des locaux appartenant au CCAS d'Issoudun. Une convention d'occupation des locaux formalise cette occupation.	

Pistes Actions / Thèmes des Fiches Actions

Date début	N° de Fiche	Thèmes	Actions	Date échéance
	11	Bâtiments	Réaffirmer l'unité institutionnelle du CSPCP et renforcer la sécurité des accompagnements	

DIAGNOSTIC PARTAGE

ORGANISATION RESSOURCES HUMAINES

A remplir par l'établissement

A remplir par l'établissement

Recrutement

Absentéisme / Remplacement

Personnel diplômé et formé en continu sur le problématiques spécifiques à la structures / Politique de recrutement ciblée

Absence de remplacements en cas d'arrêt maladie

Intégration

Communication Interne & Externe

Manque de visibilité externe

Formations

Dialogue Social

Politique dynamique de formation (risque suicidaire, addictions...)

Echange de pratiques

Systeme d'information

Appui sur le cadre formé à l'analyse des pratiques / Réunion d'équipe pluridisciplinaire hebdomadaire,

Absence d'outils informatiques mobiles

Prévention des risques

Autres

Cadre réservé aux commentaires ARS

Cadre réservé aux commentaires CD

Pistes Actions / Thèmes des Fiches Actions

[illegible]

Points Forts

Axes d'améliorations

DIAGNOSTIC PARTAGE

INTEGRATION DES USAGERS ET FAMILLES

Points Forts

Axes d'améliorations

<i>A remplir par l'établissement</i>	<i>A remplir par l'établissement</i>
Outils de la loi 2002-2	Outils de la loi 2002-2
L'ensemble des outils existent au sein de l'établissement / Enquête de satisfaction annuelle	Ces outils nécessitent une mise à jour
Recommandation ANESM	Recommandation ANESM
Personnels sensibilisés aux risques de maltraitance à domicile / cadre formé à la démarche éthique	Remise des formulaires relatifs aux directives anticipées et personnes de confiance à systématiser,
Accueil/Admission	Accueil/Admission
Bilan systématique à l'entrée / désignation d'un référent PPA dans les trois mois et contrat d'accompagnement formalisé	
Adaptation dans l'établissement	Adaptation dans l'établissement
Intégration des familles	Intégration des familles
	Nécessité d'améliorer la relation avec les familles
<i>Cadre réservé aux commentaires ARS</i>	<i>Cadre réservé aux commentaires CD</i>
	Livret d'accueil : Livret non daté Livret d'accueil spécifique pour le SAMSAH. Charte des droits et libertés de la personne accueillie insérée au livret d'accueil
	Règlement de fonctionnement : Règlement non daté Rien n'est stipulé dans le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement sur les modalités pour joindre le service en dehors des heures d'ouverture. Remplacer « autorités de tutelle » par « autorités d'autorisation et de tarification » Il est indiqué (dernière page) la remise du contrat d'intervention au cours du 1er mois alors que le livret d'accueil indique « au cours du 3ème mois » : nécessité d'harmoniser les documents. Le contrat d'intervention mis en place est réalisé par l'équipe médico-éducative. Indiquer que l'utilisateur (éventuellement et sa famille et/ou son responsable légal) collabore à sa rédaction. Aucune indication n'est formulée sur les modalités de fin d'intervention et de sortie du service.
	Réunion régulière du CVS. Toutefois, à la lecture des 3 comptes-rendus, il semble qu'aucun usager du SAMSAH ne participe à cette instance
	Admission : Critères : - avoir 20 ans minimum - être reconnu handicapé à 80 % - avoir une orientation de la MDPH Phase de diagnostic de 1 mois Ensuite établissement d'un PAP Au bout de 3 mois, signature d'un contrat d'intervention

Pistes Actions / Thèmes des Fiches Actions

Date début	N° de Fiche	Thèmes	Actions	Date échéance
	9	Via Trajectoire	S'engager dans le déploiement des outils visant à une réponse adaptée et personnalisée à chaque personne en situation de handicap	
	10	Bien-être social	Améliorer le bien-être social et personnel des usagers du CSPCP	

ACCOMPAGNEMENT DES USAGERS ET SON EVOLUTION

A remplir par l'établissement

Educatif / Scolaire / Pédagogique et social

Technique

Apprentissage

Insertion professionnelle

Insertion thérapeutique

Cadre réservé aux commentaires CD

Pistes Actions / Thèmes des Fiches Actions

10/1^

FICHE DE DIAGNOSTIC PARTAGE

CPOM

Légende

Données ANAP

Données Finess

Données HAPI

Données Annexes Activités

Données Maquettes

Fiche Individuelle de Synthèse

Finess : 360003388

Validation : Confirmé ARS/CD

SSIAD CSCP ISSOUDUN

Public FPH Autonome

CSCP (360000608)

Etb.Social Communal

22 rue de la République - 36100 ISSOUDUN

Téléphone : 02 54 21 33 23 Email : ssiad@cscpcp.fr

Sources de financement	ARS	Date d'autorisation	08/01/2009
Nomenclature comptable applicable	M22	Date d'ouverture	08/01/2009
Option tarifaire	/	Autorisation spécifique	Aucune
CPOM en cours	NON CONCERNE		
Date d'entrée en vigueur du CPOM			
Date d'échéance du CPOM	#VALEUR!	(Calendrier prévisionnel)	
Partenaires signataires du CPOM			
Etablissement mono-site	NON	Date de construction	08/01/2009
Etablissement mono-bâtiment	NON	Nature du droit	LOCATAIRE
Nombre de sites		Superficie des locaux	60 m2
Contraintes architecturales	NON	Superficie des terrains	0 m2
Nombre de chambres individuelles	0	Nombre total de chambres	10

Taux de Remplissage du Tableau de bord	Taux d'occupation	Poids du recours à l'intérim	Taux de rotation du personnel	Taux Absentéisme du personnel	Taux de CAF	Taux d'endettement	Taux d'utilisation de la dotation soins	Taux de vétusté des constructions	Résultat net comptable	Besoin en fonds de roulement en jours	Projet d'établissement
100%	100%	0,00%	0,00%	2,41%	3,32%	0,00%	100%	0,00%	0,42%	0	5000000

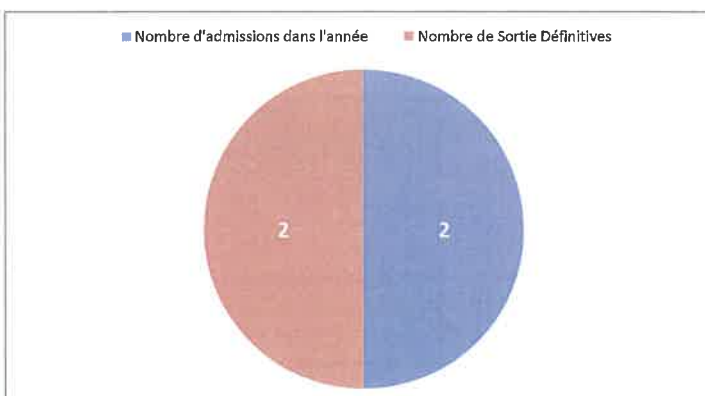
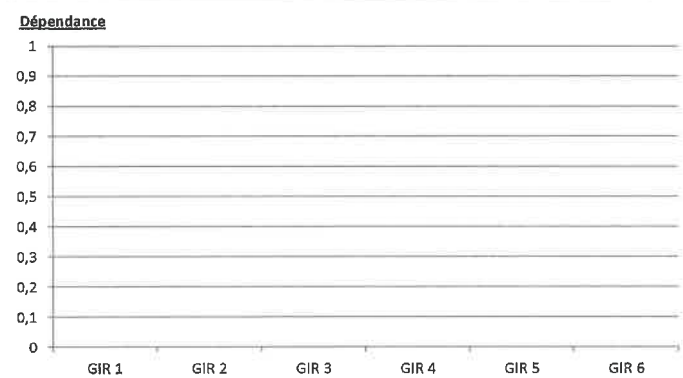
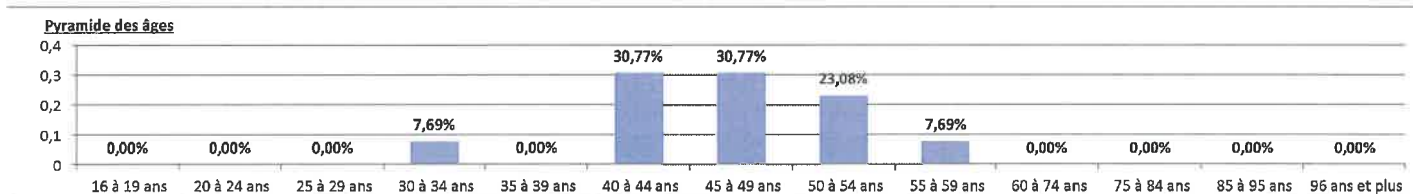
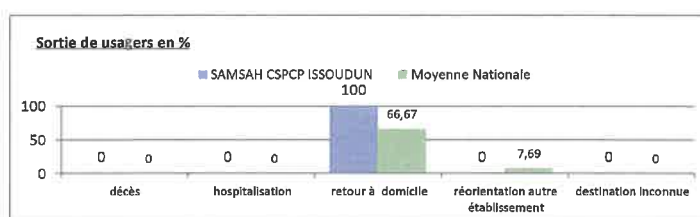
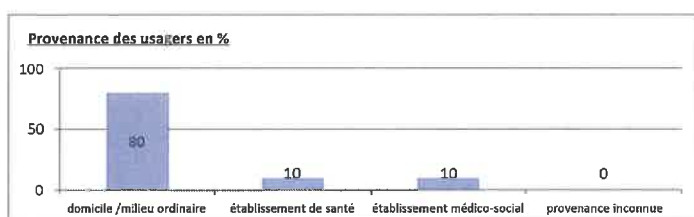
FINESS	SITE	CATEGORIE	RAISON SOCIALE	ADRESSE	CAPACITE INSTALLEE	
360003388	P	S.S.I.A.D.	SSIAD CSCP ISSOUDUN	36100 ISSOUDUN	Soins à Domicile Milieu ordinaire	Toutes Déf P.H. SAI

ACTIVITES

Type d'hébergement	Nombre de Jours d'ouverture	Nombre de Places	2014	2015	2016	2017
Semi - Internat	0	0				

Places disponibles	Moyenne sur 4 ans	2016	2017

	Etalissement	Région	Nationale
Taux de rotation des lits/places financés (hors accompagnement temporaire) en %	30,77	82,82	0
Durée moyenne de séjour en nombre d'années	0,68	0,96	0,88
Part des personnes bénéficiant d'une mesure de protection (accompagnement social ou protection juridique) en %		30,77%	
Taux de réalisation de l'activité en %		92,31%	
Taux de personnes en dérogation ou hors autorisation		0,00%	
Score moyen de l'échelle retenue de dépendance (dernier GMP connu)		0,00	
Nombre moyen de journées d'absence des personnes accompagnées sur la période		0	
File active des personnes accompagnées sur la période		17	



Convention avec des équipes mobiles :	EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS	Partenariat avec un réseau de santé :	OUI
Signature de la convention plan Bleu :	OUI	Partenariat avec des acteurs de la coordination médico-sociale :	OUI
Coopération inter-établissements :	coopération avec le CHTB d'ISSOUDUN (direction commune)		

RESSOURCES HUMAINES

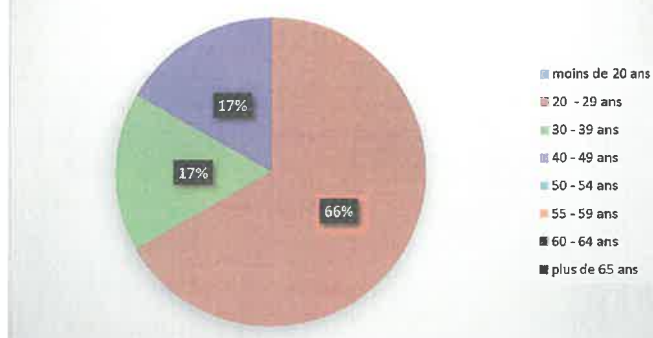
ETP Total	Direction/Encadrement	Administration / Gestion	Services généraux	Restauration	Socio-éducatif	Paramédical	Psychologue	ASH	Médical	Education Nationale	Autres
3,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Paramédical	Infirmier	Aide médico-psychologique	Aide soignant	Kinésithérapeute	Psychomotricien	Ergothérapeute	Orthophoniste	Aides Paramédical
3,06	0,25	0,00	2,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Socio-éducatif	Aide médico-psychologique	Animateur	Moniteur éducateur	Educateur spécialisé	Assistant social	Autre Socio-éducatif
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Médical	Médecin Généraliste	Autre Médical
0,00	0,00	0,00

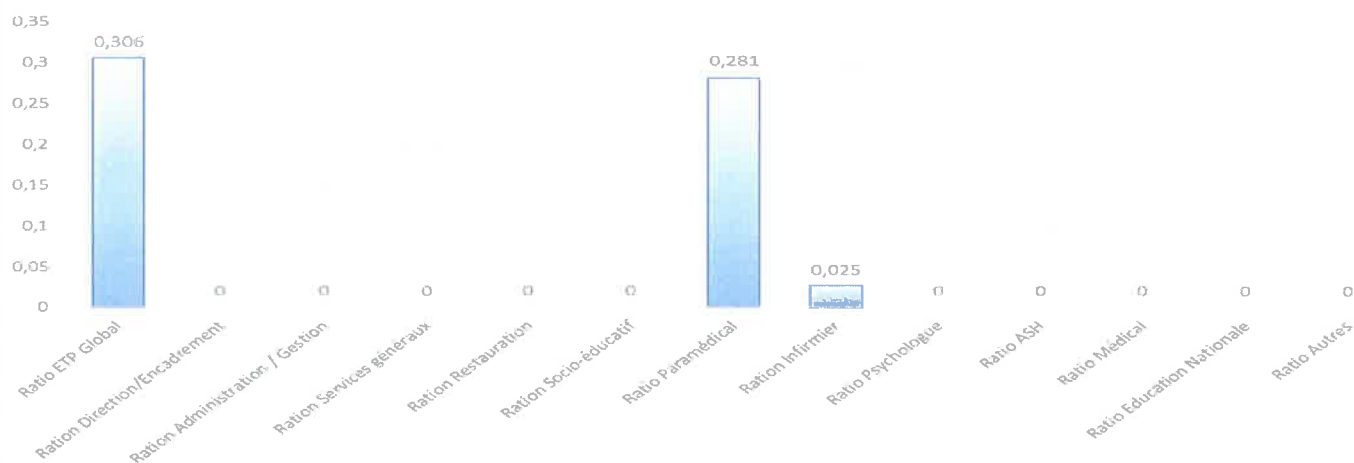
Répartition par âge du personnel



Taux d'absentéisme par motif



Ratios ETP/ Places SSIAD CSPCP ISSOUDUN

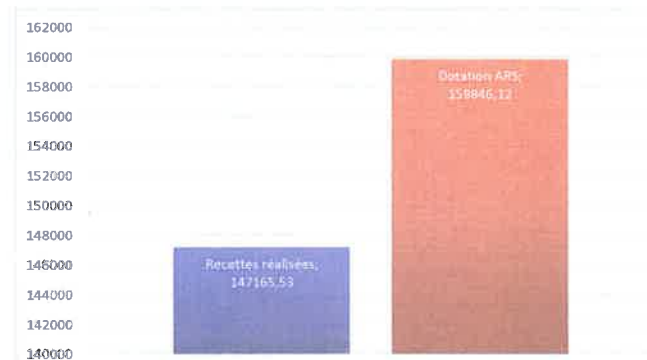
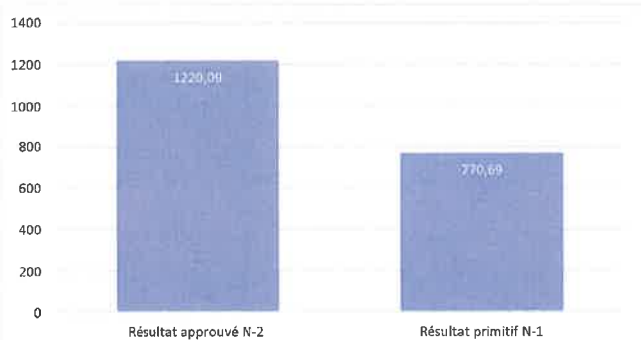
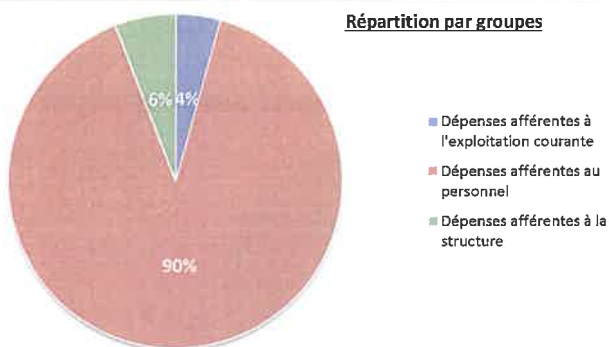


Taux d'ETP (équivalent temps plein) vacants au 31/12 en %	0,00%	Taux d'absentéisme (hors formation) en %	2,41% (9,49% National)
Taux de prestations externes en %	12,04%	Taux de rotation des personnels sur effectifs réels en %	0% (9,52% National)
Taux de personnels occupant une fonction de gestion d'équipe ou de "management" en %	7,75%	Poids du recours à l'intérim en %	0,00%

BUDGET & FINANCES

	Charges		Produits		
Groupe 1 : dépenses afférentes à l'exploitation courante	6,23%	9 137	146 246	100,00%	Groupe 1 : produits de la tarification et assimilés
Groupe 2 : dépenses afférentes au personnel	89,68%	132 170	919	0,69%	Groupe 2 : autres produits relatifs à l'exploitation
Groupe 3 : dépenses afférentes à la structure	3,76%	5 234	-	0,00%	Groupe 3 : produits financiers et non encaissables
Déficit		146 541	147 166	0,42%	Excédents

Répartition par groupes



Taux de CAF en %	3,32%	Différence entre Recettes CA & Dotation finale HAPI	0,00
Taux d'endettement en % = Encours de la dette / Capitaux permanents	0,00%	Besoin en fonds de roulement en jours de charges courantes (BFR / charges courantes) * 365 jours normalement doit être > 90 jours	0 jours
Niveau de la Trésorerie	0	Taux de prestations externes	6,85%

RESSOURCES MATERIELLES

Nature du droit d'occupation du ou des bâtiment(s)	LOCATAIRE	Date de construction de l'établissement / dernière grosse rénovation assimilable à une reconstruction	08/01/2009
Réalisation du diagnostic accessibilité des bâtiments	OUI	Date de réalisation du diagnostic accessibilité	05/03/2020
Avis favorable de la commission de sécurité	OUI	Date de passage de la dernière commission de sécurité	14/10/2015
Respect de la réglementation incendie	OUI	Respect de la réglementation relative à l'amiante	OUI
Respect de la réglementation énergétique	NON	Respect de la réglementation accessibilité	NON
Accès à un groupe électrogène	NON	Plateau technique / Equipement en propre	Aucun
Organisation des transports	EN INTERNE		
Nombre de véhicules adaptés au 31/12	0		
Nombre de véhicules (hors adaptés) au 31/12	2	Accessibilité au transport collectif	NON

DEMARCHE QUALITE

Livret d'Accueil OUI 08/01/2009	Règlement de Fonctionnement OUI 08/01/2009	Contrat de séjour OUI 08/01/2009	Conseil de la vie sociale NON 00/01/1900
Charte des droits & liberté OUI	Personne Qualifiée OUI	Projet d'Etablissement ou de Service OUI 06/07/2018	Date dernière Evaluation Interne Externe 1/9/15 1/1/12

INTERNE		ESMS autorisé et ouvert entre le 3 janvier 2002 et le 21 juillet 2009	EXTERNE	
Prochaine Evaluation	31/03/2021		08/01/2022	Prochaine Evaluation

Qualité et gestion des risques	Les critères d'admission sont formalisés dans le projet d'établissement ou de service	Formalisation de la démarche de gestion des risques et de lutte contre la maltraitance	Démarche de certification complémentaire	Date de certification complémentaire	Organisation comprenant un pool de remplacement
	OUI	OUI	NON		OUI

Fonctions administratives et de Gestion	Fonctions d'accompagnement et / ou de Soins
Fonction publique / convention collective	Nature du diplôme du directeur
FONCTION PUBLIQUE : Titre IV de la fonction publique hospitalière (y compris les stagiaires, contractuels, vacataires, auxiliaires)	Diplôme Niveau 1 - DESSMS (Directeur d'établissement social, sanitaire et médico-social)
Fonctions logistiques ou support	Démarche formalisée de gestion prévisionnelle des métiers
	en cours

DIAGNOSTIC PARTAGE				
POLITIQUE GENERALE				
A remplir par l'établissement			A remplir par l'établissement	
Points Forts	Activité / Taux d'occupation		Activité / Taux d'occupation	
	Taux d'occupation à 100%		Liste d'attente importante	
	Budget / Finances		Budget / Finances	
	Situation financière saine		Gestion budgétaire dynamique	
	Prévention des risques		Prévention des risques	
	Politique de prévention des RPS / Personnel formé à la prévention des risques infectieux / PRAP / DUERP / SST / Afigsu / Début de mise en place de la démarche qualité en 2019			
	Partenariats / Conventions		Partenariats / Conventions	
	Existence de nombreux partenariats		Insuffisance de formalisation des partenariats	
	Autorisations spécifiques		Autorisations spécifiques	
Cadre réservé aux commentaires ARS			Cadre réservé aux commentaires CD	
Pistes Actions / Thèmes des Fiches Actions				
Date début	N° de Fiche	Thèmes	Actions	Date échéance
01/01/20	1	Activité / Taux d'occupation	Augmentation du nombre de places de SSIAD-PH	31/12/20
01/01/19	2	Budget / Finances	Mise en œuvre de l'EPRD	01/01/20
01/06/19	3	Prévention des risques	Mettre en place une démarche qualité	31/12/20
01/01/19	4	Partenariats / Conventions	Formaliser les partenariats	31/12/21
		Autorisations spécifiques		
		Autres		



DIAGNOSTIC PARTAGE				
ARCHITECTURE / RESSOURCES MATERIELLES				
A remplir par l'établissement		A remplir par l'établissement		
Points Forts	Bâtiment	Bâtiment		
	Locaux désormais adaptés à l'activité			
	Accessibilité	Accessibilité		
	Rencontre des usagers sur le site principal du CSPCP	locaux non PMR		
	Vétusté des constructions	Vétusté des constructions		
	Taux d'endettement	Taux d'endettement		
	Plateau technique / Equipement en propre	Plateau technique / Equipement en propre		
Cadre réservé aux commentaires ARS		Cadre réservé aux commentaires CD		
Pistes Actions / Thèmes des Fiches Actions				
Date début	N° de Fiche	Thèmes	Actions	Date échéance
01/01/21		Accessibilité	Travaux d'amélioration de l'accessibilité dans le cadre des suites relatives au diagnostic réalisé	31/12/22
		Vétusté des constructions		
		Taux d'endettement		
		Plateau technique / Equipement en propre		
		Autres		

Axes d'améliorations

--	--

DIAGNOSTIC PARTAGE

ORGANISATION RESSOURCES HUMAINES

A remplir par l'établissement

A remplir par l'établissement

Recrutement

Absentéisme / Remplacement

Besoin d'un pool de remplacement plus étoffé

Intégration

Communication Interne & Externe

Manque de visibilité externe

Formations

Dialogue Social

Formations adaptées aux publics pris en soins

Echange de pratiques

Systeme d'information

Appui sur le cadre formé à l'analyse des pratiques

Disponibilité du dossier résident chez l'utilisateur non effective

Prévention des risques

	Autres
--	--------

Systeme d'information sécurisé

Cadre réservé aux commentaires AR5

Cadre réservé aux commentaires CD

Pistes Actions / Thèmes des Fiches Actions

Date début	N° de Fiche	Thèmes	Actions	Date échéance
01/01/19	4	Absentéisme / Remplacement	Former plusieurs agents aux spécificités du SSIAD sur les autres structures du CSPCP afin de répondre aux besoins lors de l'absence des personnels permanents	31/12/23
01/06/19	5	Communication Interne & Externe	Développer des outils de communication à destination de l'extérieur	01/06/21
01/01/19	6	Prévention des risques	Prévenir les risques psychosociaux	31/12/23
01/01/19	7	Intégration	Mise en place d'une politique d'accueil des nouveaux professionnels	31/12/20
		Système d'information	Acquisition d'un système d'information mobile (tablettes numériques)	31/12//2021
01/01/20		Autres	Mise en place d'une GPMC	31/12/21
		Communication Interne & Externe		
		Dialogue Social		
		Système d'information		

Points Forts

Axes d'améliorations

DIAGNOSTIC PARTAGE				
INTEGRATION DES USAGERS ET FAMILLES				
A remplir par l'établissement		A remplir par l'établissement		
Outils de la loi 2002-2		Outils de la loi 2002-2		
L'ensemble des outils existent.		Ces outils nécessitent une mise à jour / Difficultés à faire participer les usagers (absence de CVS remplacé par un questionnaire de satisfaction annuel)		
Recommandation ANESM		Intégration des familles		
		Nécessité d'améliorer les relations avec les familles		
Accueil/Admission		Accueil/Admission		
Mise en place d'une commission d'admission				
Adaptation dans l'établissement		Adaptation dans l'établissement		
Intégration des familles		Intégration des familles		
Cadre réservé aux commentaires ARS		Cadre réservé aux commentaires CD		
Outils de la loi 2002-2, mise à jour à effectuer, des noms apparaissent ces derniers ne sont plus là. Mise à jour à effectuer.				
Pistes Actions / Thèmes des Fiches Actions				
Date début	N° de Fiche	Thèmes	Actions	Date échéance
01/03/19	8	Outils de la loi 2002-2	Mise à jour des documents relatifs à la loi de 2002	31/12/20
01/01/19	9	Recommandation ANESM	Devenir un établissement ressource dans l'aide aux aidants et le répit aux familles	31/12/21
		Intégration des familles	Inviter les familles aux projets personnalisés d'accompagnement	31/12/20
		Outils de la loi 2002-2	Réfléchir à de nouvelles formes de participation pour les usagers	31/12/21
		Intégration des familles		
		Autres		

DIAGNOSTIC PARTAGE

ACCOMPAGNEMENT DES USAGERS ET SON EVOLUTION

A remplir par l'établissement

A remplir par l'établissement

Réponse en urgence

Réponse en urgence

Difficulté d'accès aux plateaux techniques hospitaliers (en urgence, répit, ...)

Technique

Technique

Apprentissage

Apprentissage

Insertion professionnelle

Insertion professionnelle

Insertion thérapeutique

Insertion thérapeutique

Cadre réservé aux commentaires ARS

Cadre réservé aux commentaires CD

Points Forts

Axes d'améliorations

Pistes Actions / Thèmes des Fiches Actions

Date début	N° de Fiche	Thèmes	Actions	Date échéance
01/01/21		Réponse en urgence	Mise en place d'une collaboration avec le secteur sanitaire, en particulier le CH de la Tour Blanche et le CHU de Limoges	01/12/22
		Apprentissage		
		Accompagnement thérapeutique		
		Accompagnement vers l'inclusion sociale		
		Réponse en urgence		
		Réponse de répit		
		Accueil séquentiel		
		Autres		

FICHE ACTION N° 1***Développer la politique de la bientraitance et de la prévention de la maltraitance***

CONTEXTE	Il existe au CSPCP un groupe de prévention de la maltraitance et de promotion de la bientraitance, le groupe VIGILANCE. Ces 5 dernières années, avec la création de ce groupe, plusieurs situations de maltraitance ont été signalées. Le CSPCP intervient systématiquement auprès des autorités compétentes (ARS, Conseil Départemental, Procureur de la République) lorsque l'institution est informée de faits supposés de maltraitance. Un audit a été effectué en 2014 sur la base duquel un plan de formation bientraitance et prise en charge de la violence a été mis en place. Le cadre de santé du CSPCP dispose d'un niveau Master en philosophie appliquée à l'éthique médicale. Le CSPCP s'est doté d'une charte des valeurs lors de la rédaction de son projet d'établissement 2018-2022. Méconnaissance identifiée des recommandations de l'HAS sur la thématique de la bientraitance.
REFERENCES	➤ Recommandations HAS : Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service ; Qualité de Vie FAM-MAS ; Bientraitance ➤ Décret n°2016-1813 du 21 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales ➤ Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des établissements médico-sociaux ➤ Articles 434-1, 434-3 et 223-6 du code pénal ➤ Circulaire N°DGCS/SD2A/2014/58 du 20 février 2014 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance ➤ Charte des droits et libertés de la personne accueillie en établissement ➤ Charte des droits et libertés de la personne majeure protégée ➤ Charte Romain JACOB pour l'accès aux soins des personnes en situation de handicap en France ➤ Charte des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance ➤ Charte des valeurs du CSPCP
OBJECTIF	Renforcer la lutte contre la maltraitance et développer la culture de la bientraitance des personnes handicapées accueillies au sein du CSPCP.
DESCRIPTION DE L'ACTION	Il s'agit de constituer un groupe de travail – déjà organisé au sein de l'établissement et qui avait contribué à la mise en place de la politique de bientraitance – chargé de la rédaction d'un programme de sensibilisation à destination des professionnels. Ce groupe de travail participera également à la rédaction d'une formation/information relative à la prévention de la maltraitance et à la promotion de la bientraitance.

	Un plan de formation pluriannuel dédié à cette thématique doit être mis en place. Le groupe sera en charge du protocole de signalement et de gestion des situations de maltraitance qui sera ensuite validé par l'institution. Par ailleurs, en collaboration avec l'équipe de Direction, il aura pour objectif de faire vivre la charte des valeurs du CSPCP : vérification des affichages, des transmissions aux nouveaux professionnels, et organisation d'une journée thématique. L'institution veillera à intégrer cette démarche dans tous les documents de l'établissement (fiches de postes, règlement de fonctionnement, règlement intérieur...) et fera signer à chaque agent une charte de non punition facilitant ainsi la dénonciation de faits. La promotion de la bientraitance doit passer par l'élaboration et l'acquisition de moyens de communication adaptés pour les usagers. En dehors des outils traditionnels, il est envisagé d'acquérir des tablettes numériques d'accompagnement adaptées aux troubles et handicaps des résidents afin de les accompagner dans leur vie quotidienne, notamment sur le plan éducatif et permettant ainsi la continuité jusqu'en dehors de l'établissement.																																										
PILOTE	Référent qualité / Référent bientraitance																																										
ACTEURS / PARTENAIRES A MOBILISER	Personnels du CSPCP Représentants du CVS, usagers et résidents Organismes tutélaires/ familles Bénévoles																																										
MOYENS NECESSAIRES (humains, matériels, financiers, ...)	Temps de travail agent (dans le cadre du temps de travail règlementaire et des moyens autorisés). Plan de formation Sensibilisation et communication de tous les acteurs Fonds spécifiques pour l'équipement d'outils de communication avec les usagers/résidents (dans le cadre des moyens autorisés). Outils de la loi 2002-2																																										
CALENDRIER PREVISIONNEL / ECHEANCIER	<table><tr><td></td><td>2020</td><td>2021</td><td>2022</td><td>2023</td><td>2024</td></tr><tr><td>Constitution du groupe de travail</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Travail de rédaction formation/information</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Achèvement et diffusion du protocole signalement</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1/2 journées de formation sur les valeurs</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Acquisition de tablette numériques</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Formations sur les thématiques violence/bientraitance</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		2020	2021	2022	2023	2024	Constitution du groupe de travail						Travail de rédaction formation/information						Achèvement et diffusion du protocole signalement						1/2 journées de formation sur les valeurs						Acquisition de tablette numériques						Formations sur les thématiques violence/bientraitance					
	2020	2021	2022	2023	2024																																						
Constitution du groupe de travail																																											
Travail de rédaction formation/information																																											
Achèvement et diffusion du protocole signalement																																											
1/2 journées de formation sur les valeurs																																											
Acquisition de tablette numériques																																											
Formations sur les thématiques violence/bientraitance																																											
INDICATEURS / EVALUATION	Nombre d'agents formés/informés/sensibilisés Nombre de réclamations/plaintes Nombre de fiches d'évènements indésirables/indésirables graves Effectivité du protocole de signalement																																										

	Questionnaire de satisfaction annuel avec questions sur la bientraitance (personnels et usagers) Nombres de tablettes mises en service Statistiques d'utilisation des tablettes
Points de vigilance	Financement des tablettes numériques à moyens constants ou par l'intermédiaire de fonds dédiés (subventions publiques/privées).

FICHE ACTION N° 2

Développer la démarche d'anticipation pluriannuelle financière	
CONTEXTE	Le CSPCP a anticipé le passage aux EPRD/ERRD, PGFP, ... en organisant deux cycles de formation en 2018 et 2019 pour son équipe administrative. La participation comme établissement pilote à l'expérimentation SERAFIN PH a permis d'aborder les questions de comptabilité analytique, mais sa mise en place n'est pas encore effective.
REFERENCES	➤ Article L.313-12 du Code de l'action sociale et des familles ➤ Décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de tarification ➤ Décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux ➤ Arrêté du 27 décembre 2016 fixant les modèles des documents mentionnés aux articles R.314-211 et suivants ... du code de l'action sociale et des familles ➤ Rapport de Laurent VACHEY et Agnès JEANNET « Etablissements et services pour personnes handicapées : offres et besoins, modalités de financement », 2012 ➤ Nomenclature SERAFIN-PH
OBJECTIF	Disposer d'outils de pilotage et de gestion de nos structures adaptés, permettant la mise en perspective de nos actions.
DESCRIPTION DE L'ACTION	L'établissement doit poursuivre son processus de transmission des informations financières de manière régulière, fidèle, sincère et transparente. Le passage au CPOM et à l'EPRD doit s'accompagner d'un maintien de la transparence financière et des équilibres budgétaires et se caractériser par : ➤ La transmission annuelle d'un plan pluriannuel d'investissement actualisé. ➤ La transmission annuelle de l'annexe activité qui doit être complétée de manière fidèle et sincère. A ce titre, elle prévoit une évolution progressive de l'activité, à la lecture de la moyenne des trois années précédentes, et viser l'atteinte à 5 ans d'un taux d'activité égal ou supérieur à 95%. ➤ L'élaboration d'un EPRD, d'un ERRD et d'un plan global de financement pluriannuel actualisé, ➤ La mise en œuvre, dans cette perspective, d'outils de suivi budgétaire matérialisés par le déploiement d'une comptabilité analytique. L'utilisation des outils budgétaires devra suivre l'évolution de la nomenclature de financement des établissements médico-sociaux handicap (SERAFIN PH).
PILOTE	Direction du CSPCP
ACTEURS / PARTENAIRES A MOBILISER	Direction ARS Conseil départemental

	Personnels de l'établissement																																																	
MOYENS NECESSAIRES (humains, matériels, financiers, ...)	Temps de travail (dans le cadre du temps de travail règlementaire et des moyens autorisés). Nomenclature de financement des établissements médico-sociaux handicap Outils informatiques et comptabilité analytique																																																	
CALENDRIER PREVISIONNEL / ECHEANCIER	<table><tr><td></td><td>2019</td><td>2020</td><td>2021</td><td>2022</td><td>2023</td><td>2024</td></tr><tr><td>Signature du CPOM</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Réalisation des EPRD</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Transmission/actualisation PPI-PGFP</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Rédaction des ERRD</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Evaluation à mi-CPOM</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Evaluation CPOM/PGFP</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		2019	2020	2021	2022	2023	2024	Signature du CPOM							Réalisation des EPRD							Transmission/actualisation PPI-PGFP							Rédaction des ERRD							Evaluation à mi-CPOM							Evaluation CPOM/PGFP						
	2019	2020	2021	2022	2023	2024																																												
Signature du CPOM																																																		
Réalisation des EPRD																																																		
Transmission/actualisation PPI-PGFP																																																		
Rédaction des ERRD																																																		
Evaluation à mi-CPOM																																																		
Evaluation CPOM/PGFP																																																		
INDICATEURS / EVALUATION	Mise en place effective du CPOM et des outils financiers associés. Tableaux d'indicateurs de suivi mis en place																																																	
POINTS DE VIGILANCE	Organisation de la transition entre le modèle budget prévisionnel/compte administratif et celui relatif à l'EPRD/ERRD/PGFP.																																																	

FICHE ACTION N° 3***Ouvrir l'établissement sur l'environnement et rechercher le développement des partenariats***

CONTEXTE	Le CSPCP a développé de nombreux partenariats qui restent toutefois dépourvus de toute formalisation. Par ailleurs, sur le plan de la communication, l'établissement ne dispose pas d'un logo, d'une charte graphique, et son site internet n'est pas à jour.																													
REFERENCES	Besoins identifiés par les autorités de tarification et le Projet d'établissement du CSPCP. Article L. 312-7 CASF																													
OBJECTIF	Identifier et positionner le CSPCP dans son environnement.																													
DESCRIPTION DE L'ACTION	L'atteinte de cet objectif passe par la structuration de la communication et la formalisation des partenariats de l'établissement. A ce titre, le CSPCP doit développer ses outils de communication en se dotant d'un logo, d'une charte graphique déclinable sur ses supports d'information, et doit veiller à rénover son site internet. L'établissement veillera à déployer de nouveaux liens de communication avec l'extérieur (diffusion de documents sur le site internet, création de lettres d'informations, ...). Par ailleurs, le CSPCP assurera la formalisation systématique de ses coopérations à venir, et va travailler à celle de partenariats déjà existants dont le formalisme serait non satisfaisant.																													
PILOTE	Direction du CSPCP																													
ACTEURS / PARTENAIRES A MOBILISER	Equipe de direction Agence de communication Technicien informatique Familles Ensemble des partenaires institutionnels, associatifs ou médico-sociaux Autorités de tarification																													
MOYENS NECESSAIRES (humains, matériels, financiers, ...)	Enveloppe financière dédiée à la communication Temps de travail (dans le cadre du temps de travail règlementaire et des moyens autorisés). Matériel et applicatifs informatiques																													
CALENDRIER PREVISIONNEL / ECHEANCIER	<table><tr><td></td><td>2020</td><td>2021</td><td>2022</td><td>2023</td><td>2024</td></tr><tr><td>Déploiement d'outils de communication (logo, ...)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Rénovation/restructuration du site internet</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Formalisation des partenariats</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							2020	2021	2022	2023	2024	Déploiement d'outils de communication (logo, ...)						Rénovation/restructuration du site internet						Formalisation des partenariats					
	2020	2021	2022	2023	2024																									
Déploiement d'outils de communication (logo, ...)																														
Rénovation/restructuration du site internet																														
Formalisation des partenariats																														

INDICATEURS / EVALUATION	Création effective du logo Effectivité du site internet Nombre de visites sur le site internet Nombre de prises de contact par ces biais Nombre de destinataires de la lettre d'information Nombre de documents actualisés et diffusés Questionnaires de satisfaction annuel avec questions sur le mode de prise de contact/d'information avec le CSPCP Nombre de conventions formalisées Nombre de nouveaux partenaires
POINTS DE VIGILANCE	Les dépenses envisagées devront faire l'objet d'une présentation au PPI et d'une validation budgétaire. Sous réserve de la présentation du PPI selon les modalités fixées par le CPOM 2020-2024.

FICHE ACTION N° 4

<i>Poursuivre le déploiement de la démarche continue d'amélioration de la qualité</i>	
CONTEXTE	Le cadre de santé a suivi une formation qualifiante de référent qualité en vue de mettre en place la démarche qualité. La procédure des procédures a été rédigée et les modalités de déploiement de la démarche qualité sont établies. Un volet « qualité et gestion des risques » est intégré au projet d'établissement 2018-2022.
REFERENCES	➤ Loi HPST du 21 juillet 2009 – article L.6111-2 du Code de la santé publique ➤ Article L.331-8-1 du code de l'action sociale et des familles ➤ Décret n°2016-1813 du 21 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales ➤ Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociale
OBJECTIF	Mettre en œuvre une démarche globale et continue de la qualité afin d'améliorer et de fluidifier le fonctionnement de l'établissement et de garantir la satisfaction des usagers.
DESCRIPTION DE L'ACTION	La mise en œuvre de cette démarche qualité s'inscrit autour de plusieurs axes de travail : - La constitution d'une cellule qualité et la désignation d'un responsable qualité au sein de l'établissement. - L'instauration d'une politique de gestion des risques globale incluant notamment la rédaction et la diffusion de l'ensemble des procédures nécessaires au déploiement de la démarche qualité. - L'élaboration d'un plan d'actions et d'un processus d'évaluation de ces dernières. - L'élaboration d'une gestion documentaire informatisée fiable et formalisée. - La mise en œuvre d'une politique de signalement des événements indésirables (fiches de signalement, comité de suivi, charte de non punition, rapport annuel, ...). - L'actualisation des documents de la loi 2002-2 et leur adaptation aux différents services/établissements du CSPCP.
PILOTE	Référent et comité qualité
ACTEURS / PARTENAIRES A MOBILISER	Personnels du CSPCP Référent qualité Direction Centre hospitalier de la Tour Blanche Responsable informatique Responsables de service

MOYENS NECESSAIRES (humains, matériels, financiers, ...)	Temps de travail (dans le cadre du temps de travail règlementaire et des moyens autorisés).					
	Outil informatique (logiciel de gestion des risques)					
CALENDRIER PREVISIONNEL / ECHEANCIER		2020	2021	2022	2023	2024
	Constitution de la cellule qualité					
	Déploiement de la politique de gestion des risques					
	Mise en place du plan d'actions					
	Elaboration de la gestion documentaire					
	Instauration de la politique de signalement des FSEI					
	Actualisation des outils de la loi 2002-2					
INDICATEURS / EVALUATION	Rapport annuel du comité qualité					
	Effectivité de la démarche					
	Enquêtes annuelles de satisfaction sur la gestion documentaire					
	Nombre de documents créés conformes aux préconisations					
	Taux d'avancée des plans d'actions					
	Nombre de risques identifiés et d'actions d'amélioration proposées					
	Nombre de FSEI					
	Taux de réponses et d'actions correctrices à ces FSEI					
	Nombre de réunions du comité de suivi FSEI					
	Questionnaire annuel de satisfaction auprès des agents sur l'utilisation des FSEI					
POINTS DE VIGILANCE	Appropriation de la démarche par l'ensemble des personnels du CSPCP.					

FICHE ACTION N° 5***S'engager dans une organisation efficace des ressources humaines et soutenir le changement des pratiques professionnelles***

CONTEXTE	Actuellement le CSPCP finalise son livret d'accueil des nouveaux professionnels, pour lesquels est déjà organisée une journée d'accueil dont l'objectif est de présenter l'établissement. La démarche de GPEC/GPMC reste à formaliser. Le document unique des risques professionnels a été actualisée en 2017 mais doit désormais intégrer la thématique des risques psychosociaux.
REFERENCES	➤ Articles L.4121-1 et L.4124-2 du Code du travail ➤ Loi n°83-634 portant droits et obligations des fonctionnaires ➤ Loi n°86-33 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ➤ Décrets n°2002-8 et 2002-9 du 4 janvier 2002 relatifs aux congés annuels des agents ➤ Décret n°2002-1162 du 12 septembre 2002 relatif à la durée équivalente à la durée légale du travail dans les établissements sociaux et médico-sociaux ➤ Décret n°2003-503 du 11 juin 2003 modifiant le décret 2002-9 ➤ Circulaire du 20 mars 2014 relative à la mise en œuvre du Plan national d'actions pour lutter contre les risques psychosociaux ➤ Circulaire du 20 mai 2014 relative à la mise en œuvre de l'accord cadre relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique ➤ Recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM « Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques », 2016 ➤ Guide pratique GPMC produit par l'ANFH, 2016 ➤ Besoins identifiés par la DPDS et le Projet d'établissement du CSPCP ➤ Statistiques extraites du rapport d'activité
OBJECTIF	Améliorer les pratiques relatives aux ressources humaines afin d'optimiser leur gestion et promouvoir le changement des pratiques professionnelles.
DESCRIPTION DE L'ACTION	- Mise en œuvre de l'accueil et de l'intégration des nouveaux salariés et stagiaires par l'élaboration d'un protocole et d'un livret d'accueil contenant en outre l'ensemble des documents et protocoles/procédures nécessaires à leur évolution au sein de l'établissement. - Un livret d'accueil adapté devra être réalisé à destination des éventuels bénévoles qui interviennent sur l'établissement. - Prévenir les risques psychosociaux par la réalisation d'une enquête interne et l'élaboration du document unique relatif à la qualité de vie au travail. - Lutter contre l'absentéisme par l'élaboration d'un plan d'action émanant du document unique - Veiller au recensement régulier des besoins en formation

	- Réviser régulièrement l'accord local d'aménagement et de réduction du temps de travail, le référentiel institutionnel de gestion des ressources humaines ainsi que le règlement intérieur en collaboration avec les partenaires sociaux. - Mettre en place une GPEC se matérialisant par une clarification des rôles et fonctions de chacun (fiches de postes), l'harmonisation des compétences soins et animations des AMP, AES et AS, la fixation des besoins futurs en formations et l'élaboration d'un plan de départs/recrutements à prévoir.																																				
PILOTE	Direction et attaché d'administration hospitalière en charge des RH																																				
ACTEURS / PARTENAIRES A MOBILISER	Médecin coordonnateur Equipe de direction Service des ressources humaines Ensemble des professionnels du CSPCP Membres du CHSCT Médecin du travail																																				
MOYENS NECESSAIRES (humains, matériels, financiers, ...)	Temps de travail (dans le cadre du temps de travail règlementaire et des moyens autorisés). Disponibilités de locaux de réunion Outils informatiques Formations spécifiques notamment RPS																																				
CALENDRIER PREVISIONNEL / ECHEANCIER	<table><tr><td></td><td>2020</td><td>2021</td><td>2022</td><td>2023</td><td>2024</td></tr><tr><td>Finalisation procédure et livret d'accueil des personnels</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Enquête RPS et intégration dans le DU</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Actualisation du plan d'actions DU</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Actualisation des référentiels RH internes</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Mise en place de la GPEC</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		2020	2021	2022	2023	2024	Finalisation procédure et livret d'accueil des personnels						Enquête RPS et intégration dans le DU						Actualisation du plan d'actions DU						Actualisation des référentiels RH internes						Mise en place de la GPEC					
	2020	2021	2022	2023	2024																																
Finalisation procédure et livret d'accueil des personnels																																					
Enquête RPS et intégration dans le DU																																					
Actualisation du plan d'actions DU																																					
Actualisation des référentiels RH internes																																					
Mise en place de la GPEC																																					
INDICATEURS / EVALUATION	Effectivité des outils (livret d'accueil des professionnels, constitutions du groupe RPS-CHSCT, calendrier activités, ...) Enquête de satisfaction auprès des nouveaux professionnels sur leur accueil et leur intégration Taux de turn-over au sein de la structure sur les professionnels de moins d'un an d'ancienneté Nombre de réunions/préconisations/propositions formulées par le groupe RPS Nombre de signalement RPS Nombre d'enquêtes menées par le CHSCT Statistiques de l'absentéisme / bilan social Audit sur l'identification des personnes ressources auprès des personnels Accord des partenaires sociaux Documents conformes à la réglementation Nombre de besoins en formation exprimés par agent et réponses apportées Taux d'élaboration des fiches de postes Satisfaction des professionnels/usagers Gestion des besoins améliorée																																				

POINTS DE VIGILANCE	Dans le cadre des moyens autorisés.
--------------------------------	-------------------------------------

FICHE ACTION N° 6

Améliorer l'accès et la qualité des soins au CSPCP	
CONTEXTE	A ce jour, les résidents du CSPCP bénéficient d'un accès aux soins parfois difficile lié aux contextes sensible de la démographie médicale et aux particularités d'accompagnement nécessaires pour assurer leur suivi médical (accompagnement un pour un...). Une collaboration avec le centre hospitalier de proximité se dessine pour améliorer et faciliter la prise en charge des usagers de l'établissement.
REFERENCES	➤ Article L.6316-1 du Code de la santé publique ➤ Loi RGPD du 20 juin 2018 sur la protection des données ➤ Guide méthodologique de la HAS, « Accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap », juillet 2017 ➤ Besoins identifiés par l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire et le projet d'établissement du CSPCP
OBJECTIF	Permettre une meilleure accessibilité aux soins dans un périmètre de prise en charge réduit induisant une réactivité accrue et un renforcement de la pluridisciplinarité sur le territoire.
DESCRIPTION DE L'ACTION	Pour atteindre cet objectif, il s'agira de : ➤ Mettre en place un programme de télémedecine permettant, depuis le CSPCP, l'échange avec des praticiens sur l'ensemble de la région Centre et l'accès à des spécialistes dont la pénurie dépasse parfois le territoire de l'Indre. Ce dispositif permettra également de réduire les troubles du comportement et la fatigue engendrés par les déplacements. ➤ Renforcer les collaborations et les relations avec le Centre hospitalier de la Tour Blanche en proposant une sensibilisation du personnel hospitalier à la prise en charge et l'accompagnement des usagers du CSPCP. Cet échange se matérialisera par l'instauration de recommandations de bonnes pratiques et de formation de référents handicap sur le Centre hospitalier ayant vocation à entretenir des relations avec un référent du CSPCP. Des protocoles de prise en charge tant du CSPCP que du Centre hospitalier seront élaborés en collaboration avec des professionnels de chaque structure afin d'assurer des soins de qualité auprès des usagers du CSPCP. L'objectif est également de réduire les hospitalisations évitables. ➤ S'appuyer sur le programme territorial de santé mentale afin d'assurer des prises en charges adaptées de nos usagers sur cette problématique. ➤ Un conventionnement avec les centres hospitaliers de CHATEAUROUX et BOURGES (Georges SAND) doivent être recherchés pour faciliter les hospitalisations spécifiques. ➤ Restructurer le pôle médical de santé (PMS) du CSPCP incluant le regroupement d'un certain nombre d'acteurs. Cette restructuration permettra de faciliter leur coordination et de favoriser une prise en charge pluridisciplinaire tout en facilitant l'accès à l'ensemble des résidents.
PILOTE	Direction du CSPCP

ACTEURS / PARTENAIRES A MOBILISER	Equipe de direction Personnels du CSPCP Médecins généralistes et spécialistes Centre hospitalier de la Tour Blanche Centre hospitalier de CHATEAUROUX Centre hospitalier Georges SAND Responsable informatique du CSPCP Architecte ARS Conseil départemental																														
MOYENS NECESSAIRES (humains, matériels, financiers, ...)	Leviers de financement (subvention ARS) Temps de travail (dans le cadre du temps de travail règlementaire et des moyens autorisés). Espaces de construction et d'installation disponibles Matériel informatique dédié Procédures/protocoles/guides Salles de réunion																														
CALENDRIER PREVISIONNEL / ECHEANCIER	<table><tr><td></td><td>2020</td><td>2021</td><td>2022</td><td>2023</td><td>2024</td></tr><tr><td>Mise en place du programme de télémedecine</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Travail de collaboration avec le CHTB</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Formalisation de conventions avec les CH et le PTSM</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Restructuration du PMS</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		2020	2021	2022	2023	2024	Mise en place du programme de télémedecine						Travail de collaboration avec le CHTB						Formalisation de conventions avec les CH et le PTSM						Restructuration du PMS					
	2020	2021	2022	2023	2024																										
Mise en place du programme de télémedecine																															
Travail de collaboration avec le CHTB																															
Formalisation de conventions avec les CH et le PTSM																															
Restructuration du PMS																															
INDICATEURS / EVALUATION	Nombre de télé-expertises/de téléconsultations sollicitées Nombre de praticiens intervenants Nombre de dysfonctionnement constatés Nombre de référents formés Nombre de réunions/visites organisées Nombre de procédures/protocoles mis en place Diminution du nombre de dysfonctionnements Questionnaires annuels de satisfaction des professionnels concernés Réalisation effective de la restructuration du PMS Occupation de la salle de transmission/réunion du PMS Statistiques relatives à l'utilisation de la télémedecine Nombre d'hospitalisations / nombre d'hospitalisation évitées																														

POINTS DE VIGILANCE	Le financement du PMS devra se faire en fonction des moyens affectés à chaque structure. Sous réserve de la présentation du PPI selon les modalités fixées par le CPOM 2020-2024.
----------------------------	---

FICHE ACTION N° 7***Favoriser le maintien dans l'environnement de l'usager par le renforcement des activités préexistantes***

CONTEXTE	Le CSPCP se trouve dans une limitation des places de son SSIAD et de son SAMSAH, structures pour lesquelles les listes d'attentes s'allongent fortement, posant ainsi la question de l'extension de la capacité d'accueil de ces établissements. Par ailleurs, il devient impératif de pouvoir proposer des solutions de répit sur le FAM pour les aidants du domicile.
REFERENCES	➤ Articles L.146-9, L.242-4, L.312-1, L.314-8, L.344-5 à -7, D.312-8, R.314-194, R.314-204, D.344-5-1 et suivants, et D.344-34 et suivants du Code de l'action sociale et des familles ➤ Circulaire DGAS/SD3C n°2005-224 du 12 mai 2005 relative à l'accueil temporaire des personnes handicapées ➤ Circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la « RAPT » ➤ PRIAC 2014-2018 ➤ Schéma départemental en faveur des personnes en situation de handicap 2014-2019
OBJECTIF	Permettre d'étendre, de renforcer et d'améliorer la prise en charge et l'accompagnement des adultes en situation de handicap sur le territoire afin de favoriser leur maintien au domicile et leur évolution en milieu ordinaire.
DESCRIPTION DE L'ACTION	L'atteinte de cet objectif nécessite tout d'abord une extension non significative de places de SSIAD afin de renforcer la couverture existante et répondre ainsi à une forte demande. Le SAMSAH disposant désormais quant à lui d'une couverture sur l'ensemble du département doit également poursuivre son déploiement et mérite, au regard de la liste d'attente établie par la MDPH, une étude du dimensionnement du dispositif. Le maintien au domicile suggère également l'accompagnement des aidants et le répit des familles. A ce titre, le CSPCP entend devenir un établissement ressource en dispensant aux aidants des formations en collaboration avec l'UDAF de l'Indre, et permettre des périodes de répit aux familles par l'accueil des adultes en situation de handicap sur une journée ou un séjour. La création non significative d'une place d'accueil temporaire sur le secteur FAM est alors nécessaire afin de diversifier l'aide au répit des familles.
PILOTE	Direction du CSPCP
ACTEURS / PARTENAIRES A MOBILISER	Les personnels du CSPCP Association des familles Equipe de direction Familles et tuteurs UDAF Médecin coordonnateur Centre hospitalier de la Tour Blanche MDPH Autorités de tarification

MOYENS NECESSAIRES (humains, matériels, financiers, ...)	Augmentation du nombre de personnels et d'équivalents temps plein (SSIAD) et financement à la place dédié Locaux adaptés à l'augmentation de la capacité (accueil temporaire) Matériel informatique adapté																								
CALENDRIER PREVISIONNEL / ECHEANCIER	Le projet immobilier doit viser une perspective 2022 dans le cadre d'un projet global qui s'étend de 2020 à 2024. <table><tr><td></td><td>2020</td><td>2021</td><td>2022</td><td>2023</td><td>2024</td></tr><tr><td>Extension des places de SSIAD</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Réflexion sur l'extension du SAMSAH</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Création d'une place d'hébergement temporaire FAM</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		2020	2021	2022	2023	2024	Extension des places de SSIAD						Réflexion sur l'extension du SAMSAH						Création d'une place d'hébergement temporaire FAM					
	2020	2021	2022	2023	2024																				
Extension des places de SSIAD																									
Réflexion sur l'extension du SAMSAH																									
Création d'une place d'hébergement temporaire FAM																									
INDICATEURS / EVALUATION	Nombre de personnes accompagnées Taux d'occupation Qualité de la prise en charge (nombre de réunions, difficultés rencontrées, ...) Résultats des questionnaires annuels de satisfaction Observation et recommandation des évaluations internes et externes Bilan d'activité annuel Nombre de familles accompagnées Nombre de journées de répit réalisées (hébergement/accueil) Nombre de formations réalisées																								
POINTS DE VIGILANCE	Les dépenses envisagées devront faire l'objet d'une présentation au PPI et d'une validation budgétaire par les instances de tarification. Dans le cadre des moyens autorisés.																								

FICHE ACTION N° 8**Répondre de manière innovante aux nouveaux enjeux liés à l'évolution des prises en charge dans le secteur du handicap**

CONTEXTE	Le CSPCP héberge des personnes en situation de handicap ou est sollicité pour prendre en charge des personnes pour lesquelles les dispositifs existants ne correspondent pas et nécessitent une évolution. Cette perspective se définit dans le cadre de l'objectif de transformation de l'offre médico-social handicap.
REFERENCES	➤ Loi n°2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique ➤ Décret n°2019-629 du 24 juin 2019 relatif aux diverses dispositions en matière d'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées ➤ Arrêté du 24 juin 2019 relatif au modèle de cahier des charges national du projet de vie sociale et partagé de l'habitat inclusif ➤ Circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la « RAPT » ➤ Guide de l'habitat inclusif pour les personnes handicapées et les personnes âgées DGCS/CNSA, novembre 2017 ➤ Besoins identifiés dans le Projet d'établissement du CSPCP ➤ Programme Régional de Santé de la Région Centre-Val de Loire ➤ Schéma départemental du handicap du Département de l'Indre
OBJECTIF	Favoriser la mise en place de solutions innovantes afin de garantir une prise en charge adaptée à chaque étape de la vie et en fonction du degré de handicap des personnes accompagnées.
DESCRIPTION DE L'ACTION	Le CSPCP souhaite, dans la continuité d'un maintien dans le milieu ordinaire, développer une offre de logements dans le cadre d'un dispositif d'habitat inclusif. Ce projet répondra à l'ensemble des exigences réglementaires et se matérialisera par une location d'appartements à des bailleurs sociaux. Un appartement d'évaluation sera créé afin de sécuriser et vérifier l'adéquation de cette solution avec la vie de la personne en situation de handicap. Enfin, le CSPCP souhaite proposer aux personnes en perte d'autonomie ou vieillissante une structure adaptée à leur accompagnement et à leur prise en soins afin de répondre aux besoins de cette population.
PILOTE	Direction du CSPCP
ACTEURS / PARTENAIRES A MOBILISER	Professionnels du CSPCP Equipe de direction Services techniques

	Architectes ARS Conseil départemental Centre hospitalier de la Tour Blanche Acteurs médico-sociaux Associations Accompagnement à domicile Bailleurs sociaux UDAF 36																		
MOYENS NECESSAIRES (humains, matériels, financiers, ...)	Logements adaptés Formations spécifiques des personnels et équipes pluridisciplinaires Moyens financiers et temps de travail (dans le cadre du temps de travail règlementaire et des moyens autorisés). Salles de réunion Cabinet d'architecte																		
CALENDRIER PREVISIONNEL / ECHEANCIER	Le projet immobilier doit viser une perspective 2022 dans le cadre d'un projet global qui s'étend de 2020 à 2024 Calendrier prévisionnel selon les dates de dépôt des projets auprès des autorités de tarification. <table><tr><td></td><td>2020</td><td>2021</td><td>2022</td><td>2023</td><td>2024</td></tr><tr><td>Création d'un dispositif d'habitat inclusif</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Construction d'une unité pour personnes handicapées en perte d'autonomie et/ou vieillissantes</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		2020	2021	2022	2023	2024	Création d'un dispositif d'habitat inclusif						Construction d'une unité pour personnes handicapées en perte d'autonomie et/ou vieillissantes					
	2020	2021	2022	2023	2024														
Création d'un dispositif d'habitat inclusif																			
Construction d'une unité pour personnes handicapées en perte d'autonomie et/ou vieillissantes																			
INDICATEURS / EVALUATION	Effectivité des dispositifs Durée moyenne de séjour Taux de réussite et d'échec Taux d'occupation Questionnaires annuel de satisfaction usagers/professionnels Nombre de résidents accueillis Nombre d'accidents de service en lien avec la prise en charge des résidents en perte d'autonomie ou vieillissants																		
POINTS DE VIGILANCE	Les dépenses envisagées devront faire l'objet d'une présentation au PPI et d'une validation budgétaire par les instances de tarification. Sous réserve de la présentation du PPI selon les modalités fixées par le CPOM 2020-2024.																		

FICHE ACTION N° 9

<i>S'engager dans le déploiement des outils visant à une réponse adaptée et personnalisée à chaque personne en situation de handicap</i>	
CONTEXTE	Le CSPCP, à l'issue de l'élaboration de son projet d'établissement 2018-2022, a travaillé autour des questions d'admission des résidents. Une procédure d'admission a été rédigée et validée, conduisant à la mise en place d'une commission d'admission chargée d'étudier les demandes d'intégration au sein des établissements du CSPCP. Cela permet désormais d'anticiper l'accueil de nouveaux usagers et d'améliorer ainsi leur prise en charge et leur accompagnement.
REFERENCES	➤ Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ➤ Rapport Piveteau « Zero sans solution », 10 juin 2014 ➤ Recommandations ANESM « Qualité de vie FAM-MAS » ➤ Guide des bons usages pour les ESMS-PH de ViaTrajectoire module handicap, GIP E-Santé Centre-Val de Loire, Avril 2019 ➤ Circulaire n°DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la « RAPT »
OBJECTIF	Proposer un parcours adapté à chaque adulte en situation de handicap et une réponse aux situations complexes au moyen d'outils de gestion pertinents.
DESCRIPTION DE L'ACTION	Le CSPCP disposant de nombreux dispositifs de prises en charge (SAMSAH, SSIAD, hébergement, accueil de jour, ateliers préprofessionnels, ...), il convient d'instaurer le dispositif « ViaTrajectoire » afin de proposer à chaque adulte en situation de handicap une solution de prise en charge adaptée. Une procédure d'admission doit être mise en place et formalisée par le dépôt d'un vœu « ViaTrajectoire ». Le CSPCP remettra alors un dossier de pré-admission complété par le demandeur puis examiné par la commission d'admission. En présence d'une réponse favorable, le demandeur réalisera un stage au sein de la structure souhaitée, permettant de vérifier l'adéquation de ses attentes avec les prestations proposées par l'établissement. Il s'agit également de participer à la réponse accompagnée pour tous (RAPT) en collaborant notamment à la prise en charge et à l'accompagnement des situations complexes.
PILOTE	Direction du CSPCP Commission d'admission
ACTEURS / PARTENAIRES A MOBILISER	Equipe de direction Médecin coordonnateur

	Cadres de santé et socio-éducatif Educateur/IDE Psychologue Personnels du CSPCP MDPH Référent de l'utilisateur
MOYENS NECESSAIRES (humains, matériels, financiers, ...)	Matériel informatique Formations Dossier complet du résident Salle de réunion
CALENDRIER PREVISIONNEL	2020
INDICATEURS / EVALUATION	Mise en place effective du dispositif Nombre de demandes reçues par le biais de ViaTrajectoire Nombre de commission d'admission par an Nombre d'admissions et de refus Evaluation des résidents accueillis par ce biais pour vérifier l'intérêt de la commission et de la procédure
POINTS DE VIGILANCE	

FICHE ACTION N° 10

Améliorer le bien-être social et personnel des usagers du CSPCP	
CONSTAT	Le CSPCP a identifié des axes d'amélioration du bien-être social et personnels de ses usagers dans le cadre de son projet d'établissement et souhaite les formaliser dans son CPOM.
REFERENCES	➤ L.311-3-3 du Code de l'action sociale et des familles ➤ Charte des droits et libertés de la personne accueillie ➤ Recommandations de bonnes pratiques de l'HAS sur les comportements-problèmes et sur les espaces de calme-retrait de la personne accueillie ➤ Besoins identifiés par le Projet d'établissement du CSPCP
OBJECTIF	Offrir à l'utilisateur un accompagnement sécurisé et de qualité afin d'améliorer son bien-être personnel et les relations avec les personnes présentes dans son environnement.
DESCRIPTION DE L'ACTION	Afin d'atteindre cet objectif, il conviendra de créer un véritable espace de calme-retrait et d'apaisement pour gérer tout « comportement-problème » et sécuriser l'ensemble des résidents sur le site du CSPCP. Le bien-être de l'utilisateur se matérialisera également par le développement des relations entre sa famille et/ou son représentant légal permettant le maintien d'un environnement stable et serein entre l'institution et ses proches. Des sessions de formations à destination des personnels et des familles/tuteurs sont alors à prévoir. Le CSPCP doit veiller à maintenir le lien familial entre l'utilisateur et ses proches dans le respect de la réglementation relative à l'hébergement en établissement médico-social. Il facilitera des temps de rencontres et d'échanges entre eux. En sus, l'élaboration d'une signalétique cohérente et intuitive sur le site du CSPCP permettra au résident, mais également à ses proches, de mieux s'orienter dans l'établissement et de rendre intelligible l'accès aux salles et lieux de vie.
PILOTE	Direction du CSPCP
ACTEURS / PARTENAIRES A MOBILISER	Personnels du CSPCP Association des familles Equipe de direction Familles/tuteurs Résidents UDAF MDPH CH George Sand CH de la Tour Blanche

MOYENS NECESSAIRES (humains, matériels, financiers, ...)	Temps de réunions/formations																													
	Salles de réunions/formations																													
	Moyens financiers (Dans le cadre des moyens autorisés).																													
CALENDRIER PREVISIONNEL / ECHEANCIER	<table><tr><td></td><td>2020</td><td>2021</td><td>2022</td><td>2023</td><td>2024</td></tr><tr><td>Formations personnels/familles</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Modernisation de la signalétique</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Création d'une place d'hébergement temporaire FAM</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							2020	2021	2022	2023	2024	Formations personnels/familles						Modernisation de la signalétique						Création d'une place d'hébergement temporaire FAM					
	2020	2021	2022	2023	2024																									
Formations personnels/familles																														
Modernisation de la signalétique																														
Création d'une place d'hébergement temporaire FAM																														
INDICATEURS / EVALUATION	Nombre de participants aux réunions de travail																													
	Nombre de moments d'échanges professionnels/familles																													
	Nombre de signalements de comportements-problèmes																													
	Nombre de formations réalisées																													
	Questionnaires annuel de satisfaction																													
	Création effective de la signalétique																													
	Amélioration de l'orientation des résidents																													
POINTS DE VIGILANCE	/																													

FICHE ACTION N° 11**Réaffirmer l'unité institutionnelle du CSPCP et renforcer la sécurité des accompagnements**

CONTEXTE	Le CSPCP regroupe 5 établissements ou services médico-sociaux (FAM, FAO, SAAF, SSIAD, SAMSAH) qui nécessitent d'affirmer leur unité institutionnelle afin d'améliorer l'organisation, l'accompagnement et la prise en charge de l'ensemble des usagers. L'élaboration d'une charte des valeurs du CSPCP a été une première étape permettant à tous, personnels comme usagers, d'appréhender ces dernières et de prendre conscience de cette unité.
REFERENCES	➤ Articles L.146-9, L.242-4, L.312-1, L.344-5 à -7, D.312-8, R.314-194, D.344-5-1 et suivants, et D.344-34 et suivants du Code de l'action sociale et des familles ➤ Recommandations ANESM « Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service » ➤ Besoins identifiés par le Projet d'établissement du CSPCP
OBJECTIF	Réaffirmer géographiquement et professionnellement l'unité institutionnelle du CSPCP et améliorer la sécurité des accompagnements des usagers.
DESCRIPTION DE L'ACTION	Pour atteindre cet objectif, il conviendra de : ➤ Réunifier et restructurer l'Accueil de Jour, actuellement réparti sur deux sites distincts ➤ Réintégrer l'unité « Appartements » sur le site du CSPCP, actuellement située en centre-ville ➤ Faire vivre et transmettre les valeurs de l'établissement par un affichage et une remise à chaque recrutement de la Charte des valeurs récemment élaborée ainsi que l'organisation de journées ou demi-journées thématiques (tout public) autour d'une ou plusieurs valeurs inscrites dans la Charte
PILOTE	Direction du CSPCP
ACTEURS / PARTENAIRES A MOBILISER	Equipe de direction Personnels du CSPCP CVS Cabinet d'études et entreprises de la construction Collectivités publiques Conseil régional Conseil départemental Groupe de travail bientraitance (VIGILANCE) Etablissements partenaires Association des familles Ville d'ISSOUDUN
MOYENS NECESSAIRES (humains, matériels, financiers, ...)	Temps de travail et financement (dans le cadre du temps de travail réglementaire et des moyens autorisés). Intervenants spécifiques

CALENDRIER PREVISIONNEL/ ECHEANCIER	Le projet immobilier doit viser une perspective 2022 dans le cadre d'un projet global qui s'étend de 2020 à 2024. <table><tr><td></td><td>2020</td><td>2021</td><td>2022</td><td>2023</td><td>2024</td></tr><tr><td>Réunification de l'accueil de jour</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Réintégration de l'unité Les Appartements</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Faire vivre les valeurs de la charte</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		2020	2021	2022	2023	2024	Réunification de l'accueil de jour						Réintégration de l'unité Les Appartements						Faire vivre les valeurs de la charte					
	2020	2021	2022	2023	2024																				
Réunification de l'accueil de jour																									
Réintégration de l'unité Les Appartements																									
Faire vivre les valeurs de la charte																									
INDICATEURS / EVALUATION	Effectivité de la construction/restructuration Questionnaires annuel de satisfaction Taux d'occupation/durée moyenne de séjour Nombre de résidents accueillis Nombre de dysfonctionnements/difficultés constatés Effectivité de la Charte des valeurs Connaissance de la Charte par les familles et le personnel Nombre de personnels engagés dans la transmission des valeurs Mobilisation du personnel																								
POINTS DE VIGILANCE	Les dépenses envisagées devront faire l'objet d'une présentation au PPI et d'une validation budgétaire par les instances de tarification. Sous réserve de la présentation du PPI selon les modalités fixées par le CPOM 2020-2024.																								

Date:

Effectué par:

Lieu :

En présence de:

OBJECTIFS	INDICATEURS DE RESULTAT	VALEUR CIBLE (par indicateur)	ECHEANCE	ETAT DE REALISATION (A: atteint, PA : partiellement atteint, NA : non atteint)					COMMENTAIRES/ACTIONS A POURSUIVRE
				2020	2021	2022	2023	2024	
Objectif stratégique :									
Fiche action n°1	Développer la politique de la bientraitance et de la prévention de la maltraitance								
Constitution du groupe de travail			2020						
Travail de rédaction formation/information			2021						
Achèvement et diffusion du protocole signalement	Effectivité du protocole de signalement		2020						
1/2 journées de formation sur les valeurs			2023						
Acquisition de tablettes numériques	Nombres de tablettes mises en service		2022						
	Statistiques d'utilisation des tablettes		2022						
	Nombre d'agents formés/informés-sensibilisés		durée du CPOM						
Formations sur les thématiques violence/bientraitance	Nombre de réclamations/plaintes		durée du CPOM						
	Nombre de fiches d'événements indésirables/Indésirables graves		durée du CPOM						
	Questionnaire de satisfaction annuel avec questions sur la bientraitance (personnels et usagers)		durée du CPOM						
Fiche action n°2	Développer la démarche d'anticipation pluriannuelle financière								
Signature du CPOM	Mise en place effective du CPOM et des outils financiers associés		2019						
Réalisation des EPRD			durée du CPOM						
Transmission/actualisation PPI-PGFP			durée du CPOM						
Rédaction des ERRD			durée du CPOM						
Evaluation à mi-CPOM			durée du CPOM						
Evaluation CPOM/PGFP			durée du CPOM						
Fiche action n°3	Ouvrir l'établissement sur l'environnement et rechercher le développement des partenariats								
Déploiement d'outils de communication (logo,...)	Création effective du logo		2021						
	Effectivité du site internet		durée du CPOM						
	Nombre de visites sur le site internet		durée du CPOM						
	Nombre de prises de contact par ces biais		durée du CPOM						
	Nombre de destinataires de la lettre d'information		durée du CPOM						
	Nombre de documents actualisés et diffusés		durée du CPOM						
Rénovation/restructuration du site internet	Questionnaires de satisfaction annuel avec questions sur le mode de prise de contact/d'information avec le CSPCP		durée du CPOM						
Formalisation des partenaires	Nombre de conventions formalisées		durée du CPOM						
	Nombre de nouveaux partenaires		durée du CPOM						
Fiche action n°4	Poursuivre le déploiement de la démarche continue d'amélioration de la qualité								
Constitution de la cellule qualité	Rapport annuel du comité qualité		2020						
Déploiement de la politique de gestion des risques	Effectivité de la démarche		durée du CPOM						
Mise en place du plan d'actions	Enquêtes annuelles de satisfaction sur la gestion documentaire		durée du CPOM						
	Taux d'avancée des plans d'actions		durée du CPOM						
	Nombre de risques identifiés et d'actions d'amélioration proposées		durée du CPOM						
Elaboration de la gestion documentaire	Nombre de documents créés conformes aux préconisations		durée du CPOM						
Instauration de la politique de signalement des FSEI	Nombre de FSEI		durée du CPOM						
	Taux de réponses et d'actions correctrices à ces FSEI		durée du CPOM						
	Nombre de réunions du comité de suivi FSEI		durée du CPOM						
	Questionnaire annuel de satisfaction auprès des agents sur l'utilisation des FSEI		durée du CPOM						
Actualisation des outils de la loi 2002-2			durée du CPOM						

CD 36-Numero 9-RAA SPECIAL-Mai 2021		INDICATEURS DE RESULTAT	VALEUR CIBLE (par indicateur)	ECHEANCE	ETAT DE REALISATION (A: atteint, PA : partiellement atteint, NA : non atteint)					Publié le 1er juin 2021 COMMENTAIRES/ACTIONS A POURSUIVRE	
OBJECTIFS					2020	2021	2022	2023	2024		
Objectif stratégique :											
Fiche action n°5		S'engager dans une organisation efficace des ressources humaines et soutenir le changement des pratiques professionnelles									
Finalisation procédure et livret d'accueil des personnels	Effectivité des outils (livret d'accueil des professionnels, constitutions du groupe RPS-CHSCT, calendrier activités, ...)		2020								
	Enquête de satisfaction auprès des nouveaux professionnels sur leur accueil et leur intégration		durée du CPOM								
	Taux de turn-over au sein de la structure sur les professionnels de moins d'un an d'ancienneté		durée du CPOM								
Enquête RPS et intégration dans le DU	Nombre de réunions/préconisations/propositions formulées par le groupe RPS		durée du CPOM								
	Nombre de signalement RPS		durée du CPOM								
	Nombre d'enquêtes menées par le CHSCT		durée du CPOM								
Actualisation des référentiels RH internes	Statistiques de l'absentéisme / bilan social		durée du CPOM								
	Audit sur l'identification des personnes ressources auprès des personnels		durée du CPOM								
	Accord des partenaires sociaux		durée du CPOM								
	Documents conformes à la réglementation		durée du CPOM								
Mise en place de la GPEC	Nombre de besoins en formation exprimés par agent et réponses apportées		durée du CPOM								
	Taux d'élaboration des fiches de postes		durée du CPOM								
	Satisfaction des professionnels/usagers		durée du CPOM								
	Gestion des besoins améliorée		durée du CPOM								
Fiche action n°6		Améliorer l'accès et la qualité des soins au CSPCP									
Mise en place du programme de télémedecine	Nombre de télé-expertises/de téléconsultations sollicitées		durée du CPOM								
	Statistiques relatives à l'utilisation de la télémedecine		durée du CPOM								
Travail de collaboration avec le CHTB	Nombre de praticiens intervenants		durée du CPOM								
	Nombre de dysfonctionnement constatés		durée du CPOM								
	Nombre de référents formés		durée du CPOM								
	Nombre de réunions/visites organisées		durée du CPOM								
	Nombre de procédures/protocoles mis en place		durée du CPOM								
Formalisation de conventions avec les CH et la PTSM	Diminution du nombre de dysfonctionnements		durée du CPOM								
	Questionnaires annuels de satisfaction des professionnels concernés		durée du CPOM								
	Nombre d'hospitalisations / nombre d'hospitalisation évitées		durée du CPOM								
Restructuration du PMS	Réalisation effective de la restructuration du PMS		durée du CPOM								
	Occupation de la salle de transmission/réunion du PMS		durée du CPOM								

CD 36-Numero 9-RAA SPECIAL-Mai 2021 OBJECTIFS	INDICATEURS DE RESULTAT	VALEUR CIBLE (par indicateur)	ECHEANCE	ETAT DE REALISATION (A: atteint, PA : partiellement atteint, NA : non atteint)					Publié le 1er juin 2021 COMMENTAIRES/ACTIONS A POURSUIVRE
				2020	2021	2022	2023	2024	
Objectif stratégique :									
Fiche action n°7	Favoriser le maintien dans l'environnement de l'usager par le renforcement des activités préexistantes								
Extension des places de SSIAD	Nombre de personnes accompagnées		durée du CPOM						
	Taux d'occupation		durée du CPOM						
	Qualité de la prise en charge (nombre de réunions, difficultés rencontrées, ...)		durée du CPOM						
	Résultats des questionnaires annuels de satisfaction		durée du CPOM						
	Observation et recommandation des évaluations internes et externes		durée du CPOM						
	Bilan d'activité annuel		durée du CPOM						
	Nombre de familles accompagnées		durée du CPOM						
	Nombre de formations réalisées		durée du CPOM						
Réflexion sur l'extension du SAMSAH	Nombre de personnes accompagnées		durée du CPOM						
	Taux d'occupation		durée du CPOM						
	Qualité de la prise en charge (nombre de réunions, difficultés rencontrées, ...)		durée du CPOM						
	Résultats des questionnaires annuels de satisfaction		durée du CPOM						
	Observation et recommandation des évaluations internes et externes		durée du CPOM						
	Bilan d'activité annuel		durée du CPOM						
	Nombre de familles accompagnées		durée du CPOM						
	Nombre de formations réalisées		durée du CPOM						
Création d'une place d'hébergement temporaire FAM	Nombre de personnes accompagnées		durée du CPOM						
	Taux d'occupation		durée du CPOM						
	Qualité de la prise en charge (nombre de réunions, difficultés rencontrées, ...)		durée du CPOM						
	Résultats des questionnaires annuels de satisfaction		durée du CPOM						
	Observation et recommandation des évaluations internes et externes		durée du CPOM						
	Bilan d'activité annuel		durée du CPOM						
	Nombre de familles accompagnées		durée du CPOM						
	Nombre de journées de répit réalisées (hébergement/accueil)		durée du CPOM						
Fiche action n°8	Répondre de manière innovante aux nouveaux enjeux liés à l'évolution des prises en charge dans le secteur du handicap								
Création d'un dispositif d'habitat inclusif	Effectivité des dispositifs								
	Durée moyenne de séjour								
	Taux de réussite et d'échec								
	Taux d'occupation								
	Questionnaire annuel de satisfaction usagers/professionnels								
	Nombre de résidents accueillis								
Construction d'une unité pour personnes handicapées en perte d'autonomie et/ou vieillissantes	Nombre d'accidents de service en lien avec la prise en charge des résidents en perte d'autonomie ou vieillissants								
	Effectivité des dispositifs								
	Durée moyenne de séjour								
	Taux de réussite et d'échec								
	Taux d'occupation								
	Questionnaire annuel de satisfaction usagers/professionnels								
	Nombre de résidents accueillis								
	Nombre d'accidents de service en lien avec la prise en charge des résidents en perte d'autonomie ou vieillissants								

CD 36-Numero 9-RAA SPECIAL-Mai OBJECTIFS	2021	INDICATEURS DE RESULTAT	VALEUR CIBLE (par indicateur)	ECHEANCE	ETAT DE REALISATION (A: atteint, PA : partiellement atteint, NA : non atteint)					Publié le 1er juin 2021 COMMENTAIRES/ACTIONS A POURSUIVRE
					2020	2021	2022	2023	2024	
					Objectif stratégique :					
Fiche action n°9		S'engager dans le déploiement des outils visant à une réponse adaptée et personnalisée à chaque personne en situation de handicap								
Mettre en place le dispositif "Via Trajectoire"	Mise en place effective du dispositif									
	Nombre de demandes reçues par le biais de ViaTrajectoire									
	Nombre de commission d'admission par an									
	Nombre d'admissions et de refus									
	Evaluation des résidents accueillis par ce biais pour vérifier l'intérêt de la commission et de la procédure									
Fiche action n°10										
Formations personnels / familles	Nombre de participants aux réunions de travail									
	Nombre de moments d'échanges professionnels/familles									
	Nombre de signalements de comportements-problèmes									
	Nombre de formations réalisées									
	Questionnaires annuel de satisfaction									
Modernisation de la signalétique	Création effective de la signalétique									
	Amélioration de l'orientation des résidents									
Fiche action n°11										
Réunification de l'accueil de jour	Taux d'occupation/durée moyenne de séjour									
Réintégration de l'unité Les Appartements	Nombre de résidents accueillis									
	Nombre de dysfonctionnements/difficultés constatés									
Faire vivre les valeurs de la charte	Effectivité de la Charte des valeurs									
	Nombre de personnels engagés dans la transmission des valeurs									
	Mobilisation du personnel									

**CONVENTION RELATIVE aux MODALITES de PAIEMENT,
par le DEPARTEMENT de l'Indre, des FRAIS d'HEBERGEMENT et
d'ACCOMPAGNEMENT au TITRE de l'AIDE SOCIALE auprès
des SERVICES et ETABLISSEMENTS
pour ADULTES HANDICAPES**

Entre,

D'une part, :

Le Département de l'Indre,
Dénommé le Département

Adresse : Place de la Victoire et des Alliés – CS20639
Code postal : 36020
Commune : CHATEAUROUX Cedex

représenté par Monsieur Serge DESCOUT, Président du Conseil départemental

Et d'autre part :

**l'Organisme gestionnaire Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés
(CSPCP),**
Dénommé l'Organisme gestionnaire

Adresse : Rue de la Limoise – BP 90183
Code postal : 36105
Commune : ISSOUDUN CEDEX

représenté par Monsieur Marc KUGELSTADT, Directeur du CSPCP,

VU le Code général des collectivités territoriales ;

VU le Code de l'action sociale et des familles, et notamment le livre III, titre I, chapitres 2 et 4 ;

VU la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU le Règlement Départemental de l'Aide Sociale du Département de l'Indre (RDAS) ;

VU les statuts de l'organisme gestionnaire ainsi que les autorisations de fonctionnement et décisions d'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale dont il peut se prévaloir ;

VU le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu en date du 31 décembre 2019 entre l'Agence Régionale de Santé de la Région Centre - Val-de-Loire, le Département de l'Indre et l'Organisme Gestionnaire CSPCP ;

Il est convenu ce qui suit :

PREAMBULE

La présente convention vise à préciser les modalités de versement des sommes dues aux structures d'accueil et d'hébergement pour adultes handicapés, par le Département de l'Indre, au titre de l'Aide Sociale.

ARTICLE 1^{er}. – La présente convention concerne le versement des prestations d'accompagnement à la vie sociale et, selon les activités, d'hébergement des bénéficiaires à l'aide sociale départementale de l'Indre assurées par l'organisme co-signataire au sein des structures et services.

Elle intègre l'ensemble des activités autorisées par le Département et inscrites dans le cadre d'un CPOM ou hors CPOM :

- Foyer d'Accueil Médicalisé (CPOM) ;
- Service d'Accompagnement Médico-Social pour personnes Adultes Handicapés (CPOM) ;
- Foyer de Vie (hors CPOM).

Conformément au Règlement Départemental de l'Aide Sociale du Département de l'Indre (RDAS), seules les prestations destinées aux personnes handicapées admises à l'aide sociale du département de l'Indre et qui sont détentrices d'une orientation conforme de la MDPH de l'Indre, seront assurées par le Département.

ARTICLE 2. – Le Département verse mensuellement le montant prévisionnel au titre des prestations d'accompagnement et d'hébergement assurées pour les bénéficiaires de l'aide sociale du département de l'Indre calculées :

- Pour les 12 mois de l'année, sur la base du tarif journalier arrêté pour l'année par le Président du Conseil Départemental multiplié par le nombre de journées prévisionnelles arrêtées pour l'année pour les bénéficiaires de l'aide sociale départementale de l'Indre, divisés par 12.
- Ce montant provisionnel fait l'objet d'une régularisation annuelle en janvier $n + 1$ calculée sur l'activité réellement réalisée à destination des bénéficiaires de l'aide sociale du Département de l'Indre. Cette activité réelle est comptabilisée et attestée par les états mensuels intitulés « Etats de présence », ci-joint annexés, adressés, conformément au RDAS, au Département mensuellement pour le calcul de la participation des bénéficiaires. A ce sujet, l'état de présence de Décembre de l'année n sera adressé avant le 15 janvier $n + 1$. La régularisation s'opérera par émission de titre ou de mandat avant le 15 février de l'année $n + 1$.

ARTICLE 3. – Dans le cas où le prix de journée n'a pas été arrêté avant le 1er janvier de l'exercice n , ou si un tarif de reconduction provisoire n'a pas été fixé, et jusqu'à l'intervention de la décision qui la fixe, le Département de l'Indre règle des acomptes mensuels égaux au douzième du montant global versé au cours de l'exercice $n-1$ et régularise le montant du versement dès la fixation du tarif.

ARTICLE 4. – La contribution des personnes handicapées bénéficiaires de l'aide sociale de l'Indre aux frais d'hébergement est versée directement au Conseil départemental de l'Indre à réception du titre de recette correspondant établi à partir des états de présence mentionnés à l'article 4. Par contre, l'allocation logement perçue par la personne handicapée est recouvrée directement par l'établissement et vient en recettes atténuatives dans le budget de l'établissement.

La somme laissée à disposition de la personne handicapée résidente doit lui permettre de disposer d'une somme minimale qui ne peut être inférieure à un pourcentage fixé par décret et qui dépend du type d'établissement et de sa situation.

ARTICLE 5. – La présente convention prend effet au 1er janvier 2020. Elle se renouvellera ensuite par tacite reconduction et par périodes d'une année, sauf dénonciation expresse par l'une ou l'autre des parties, trois mois avant son échéance.

ARTICLE 6. Les litiges relatifs à l'exécution de la présente convention relèvent de la compétence du Tribunal administratif de Limoges.

FAIT en quatre exemplaires
A CHATEAUROUX, le

Le Directeur
de l'organisme gestionnaire CSPCP,



Marc KUGELSTADT

Le Président
du Conseil départemental de l'Indre,

Serge DESCOUT

MOIS

[illegible]

P : présence
a : absence de - 72 heures
c : absence de + 72 heures
h : hospitalisation

ETAT DE PRESENCE ANNUEL

RAISON SOCIALE	
FINESSE ET	

Capacité installée

externat	
semi internat	
internat	

ACTIVITE

		places réelles	nbre de jours d'ouverture	taux d'occupation	total des jours de présence	absences prévisionnelles de moins de 72 heures	absences prévisionnelles de plus de 72 heures
Externat							
	dont résidents 36						
	dont résident hors 36						
Semi internat							
	dont résidents 36						
	dont résident hors 36						
internat							
	dont résidents 36						
	dont résident hors 36						

Désignation de l'établissement

CSPCP SSIAD

Adresse

**rue de la limoise
BP 90183
36105 ISSOUDUN**

Code Finess

360 003 388

Personne habilitée à représenter l'établissement

Monsieur Marc KUGELSTADT, Directeur

Plan Pluriannuel d'Investissement

P.P.I.

Exercices

2020-2025

BILAN FINANCIER							
BIENS	2017	2018	2019	FINANCEMENTS	2017	2018	2019
Biens stables				Financements stables			
Immobilisations incorporelles nettes				Apports ou fonds associatifs			
Immobilisations corporelles brutes				Réserves des plus values nettes (1)			
- Terrains				Excédents affectés à l'investissement			
- Constructions				Subventions d'investissements			
				Réserve de compensation des charges d'amortissement			
- Installations techniques, matériels et outillages				Provisions pour renouvellement des immobilisations			
- Autres immobilisations corporelles				Provisions réglementées sur plus-values nettes d'actif			
Immobilisations en cours				Emprunts et dettes financières			
Immobilisations financières				Dépôts et cautionnements reçus			
Amortissements comptables excédentaires différés (2)				Amortissements des immobilisations			
Autres				- Constructions			
Comptes de liaison investissement				- Installations, matériels et outillages techniques			
TOTAL II	0	0	0	- Autres immobilisations corporelles			
FONDS DE ROULEMENT				- Autres immobilisations			
D'INVESTISSEMENT NEGATIF (I-II)	0	0	0	TOTAL I	0	0	0
Actifs stables d'exploitation				FONDS DE ROULEMENT			
Report à nouveau déficitaire (4)				D'INVESTISSEMENT POSITIF (I-II)	0	0	0
Résultat déficitaire (4)				Financements stables d'exploitation			
Droits acquis par les salariés non provisionnés (5)				Excédent et provisions affectés à la couverture du BFR			
Autres				Réserves de compensation des déficits			
Comptes de liaison trésorerie (stable)				Résultat excédentaire (4)			
TOTAL IV	0	0	0	Report à nouveau excédentaire affecté à : (4)			
FONDS DE ROULEMENT D'EXPLOITATION				- réduction des charges d'exploitation			
NEGATIF (III-IV)	0	0	0	- financement de mesures d'exploitation			
FONDS DE ROULEMENT NET GLOBAL				Provisions pour risques et charges			
NEGATIF	0	0	0	Fonds dédiés			
Valeurs d'exploitation				Autres			
Stocks				Comptes de liaison trésorerie (stable)			
Avances et acomptes versés				TOTAL III	0	0	0
Organismes payeurs, usagers				FONDS DE ROULEMENT D'EXPLOITATION			
Créances diverses d'exploitation				POSITIF (III-IV)	0	0	0
Créances irrécouvrables en non-valeur (6)				FONDS DE ROULEMENT NET GLOBAL			
Charges constatées d'avance				POSITIF	0	0	0
Dépenses pour congés payés (7)				Dettes d'exploitation			
Autres				Avances reçues			
Comptes de liaison exploitation				Fournisseurs d'exploitation			
TOTAL VI	0	0	0	Dettes sociales			
BESOIN EN FONDS DE ROULEMENT				Dettes fiscales			
(VI-V)	0	0	0	Dettes diverses d'exploitation			
Liquidités				Dépréciation des stocks et créances			
Valeurs mobilières de placement				Produits constatés d'avance			
Disponibilités				Ressources à reverser à l'aide sociale			
Autres				Fonds déposés par les résidents			
Comptes de liaison trésorerie				Autres			
TOTAL VIII	0	0	0	Comptes de liaison exploitation			
TRESORERIE POSITIVE (VIII-VII)	0	0	0	TOTAL V	0	0	0
TOTAL DES BIENS (II+IV+VI+VIII)	0	0	0	EXCEDENT DE FINANCEMENT			
				D'EXPLOITATION (VI-V)	0	0	0
				Financements à court terme			
				Fournisseurs d'immobilisations			
				Fonds des majeurs protégés			
				Concours bancaires courants			
				Ligne de trésorerie			
				Intérêts courus non échus			
				Autres			
				Comptes de liaison trésorerie			
				TOTAL VII	0	0	0
				TRESORERIE NEGATIVE (VIII-VII)	0	0	0
				TOTAL DES FINANCEMENTS (I+III+V+VII)	0	0	0

(1) Concerne les établissements publics: compte 1064.

(2) Compte 1161

(3) Exemple: résultats non contrôlés ou non affectés par des tiers financeurs.

(4) Sous contrôle de tiers financeurs.

(5) Compte 1163: compte épargne-temps (CET), provisions pour départ à la retraite non provisionnées en application du 3° de l'article R.314-45 du CASF

(6) Concerne les établissements publics.

(7) Compte 1162, concerne les établissements privés

Organisme prêteur	Date de souscription	Durée (années)	Taux %	Capital emprunté	Dettes en fin d'exercice précédent année		Remboursement en capital année N+1	Montants des intérêts de l'année N+1
					Capital	Intérêt		
TOTAL				0	0	0	0	0

TABLEAU DES EMPRUNTS NOUVEAUX

TABLEAU DES EMPRUNTS NOUVEAUX

[illegible]

Retenu par l'autorité de tarification (cadre réservé à l'administration)

										0
										0
										0
										0
										0
										0
										0
										0
										0
										0
TOTAL	0				0	0	0			0

TABLEAU DE SURCOUTS D'EXPLOITATION						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Surcoûts (+) ou économies (-) sur les amortissements et frais financiers du Groupe III						
amortissements de l'exercice précédent la première année du plan a	4 258,27	4 258,27	4 258,27	4 258,27	4 258,27	4 258,27
Amortissements sur acquisitions antérieures à la 1ère année du plan A	1 531,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortissements des nouveaux investissements A		0,00	2 456,41	5 656,41	5 656,41	7 856,41
Amortissements des charges à répartir						
Surcoûts liés aux amortissements = A - (a)	-2 726,51	-4 258,27	-1 801,86	1 398,14	1 398,14	3 598,14
Frais financiers de l'exercice précédent la première année du plan b						
Frais financiers sur emprunts antérieurs à la 1ère année du plan B						
Frais financiers sur emprunts nouveaux						
Surcoûts liés aux frais financiers = B - (b)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Surcoûts (+) ou économies (-) sur le GROUPE I						
Charges afférentes à l'exploitation courante						
.....						
.....						
.....						
Surcoûts (+) ou économies (-) sur le GROUPE II						
Charges afférentes au personnel						
.....						
.....						
.....						
Surcoûts (+) ou économies (-) sur le GROUPE III						
Autres charges afférentes à la structure						
(hors amortissements et frais financiers détaillés ci-dessus)						
.....						
.....						
TOTAL DES SURCOUTS ET/OU ECONOMIES	-2 726,51	-4 258,27	-1 801,86	1 398,14	1 398,14	3 598,14
calculés pour chaque année par rapport à l'année précédant la première année du plan						

PLAN DE FINANCEMENT EN €						
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
VARIATION DU FONDS DE ROULEMENT D'INVESTISSEMENT (FRI)						
RESSOURCES						
Subventions d'investissement						
Excédents ou réserves de trésorerie affectés à l'investissement						
Excédent affecté à l'investissement						
Nouveaux emprunts						
Amortissements des actifs acquis avant le démarrage du plan	1 531,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortissements des acquisitions du plan		0,00	2 456,41	5 656,41	5 656,41	7 856,41
constructions						
aménagement et agencements						
mobilier						
Total = A	1 531,76	0,00	2 456,41	5 656,41	5 656,41	7 856,41
EMPLOIS						
Remboursement des emprunts antérieurs						
Remboursement des emprunts prévus au plan						
Reprises sur les réserves de compensation des charges d'amortissements						
Investissements prévus au plan		9 000,00	16 000,00		16 000,00	
constructions						
aménagement et agencements						
Subvention d'investissement rapportée au résultat						
Total = B	0,00	9 000,00	16 000,00	0,00	16 000,00	0,00
VARIATION NETTE DU FRI (A - B) = C	1 531,76	-9 000,00	-13 543,59	5 656,41	-10 343,59	7 856,41
FRI INITIAL = D	-4 258,27	5 790,03	-3 209,97	-16 753,56	-11 097,15	-21 440,74
FRI CUMULE = D + C = E	5 790,03	-3 209,97	-16 753,56	-11 097,15	-21 440,74	-13 584,33
VARIATION DU FONDS DE ROULEMENT D'EXPLOITATION (FRE)						
RESSOURCES						
Reprises sur les réserves de compensation des charges d'amortissements						
Total = F	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EMPLOIS						
Reprise à l'investissement des réserves de trésorerie						
Reprise des excédents affectés à l'investissement						
Reprise autres excédents	0,00					
Total = G	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VARIATION NETTE DU FRE = (F - G) = H	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FRE INITIAL = I	-4 258,27	-4 258,27	-4 258,27	-4 258,27	-4 258,27	-4 258,27
FRE CUMULE = I + H = J	-4 258,27	-4 258,27	-4 258,27	-4 258,27	-4 258,27	-4 258,27
FONDS DE ROULEMENT NET GLOBAL CUMULE (E + J)	1 531,76	-7 468,24	-21 011,83	-15 355,42	-25 699,01	-17 842,60
VARIATION DU BESOIN EN FONDS DE ROULEMENT (BFR)						
AUGMENTATIONS						
augmentation du BFR						
Total = K	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DIMINUTIONS						
Total = L	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VARIATION NETTE DU BFR = (K - L) = M	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BFR INITIAL = N	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BFR CUMULE = N + M = O	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VARIATION NETTE DE LA TRESORERIE = C + H - M = P	1 531,76	-9 000,00	-13 543,59	5 656,41	-10 343,59	7 856,41
TRESORERIE INITIALE	0,00	1 531,76	-7 468,24	-21 011,83	-15 355,42	-25 699,01
TRESORERIE NETTE EN FIN DE PERIODE	1 531,76	-7 468,24	-21 011,83	-15 355,42	-25 699,01	-17 842,60
LIQUIDITES EN FIN DE PERIODE						



Agence nationale de l'évaluation
et de la qualité des établissements
et services sociaux et médico-sociaux

MODELE D'ABREGE DU RAPPORT D'EVALUATION EXTERNE

**(3.7 de la section 3 du chapitre V de l'annexe 3-10
du code de l'action sociale et des familles)**

Cet abrégé a pour objectif de traduire la dynamique de l'évaluation externe. A cet effet, l'abrégé présente les items contenus dans la synthèse de l'évaluation externe retenus comme force et/ou faiblesse et pour lesquels il est fait des propositions ou préconisations dans le rapport d'évaluation externe.

La méthode de remplissage consiste, pour chacune des sept rubriques, à noter les forces « et » les faiblesses à partir de la synthèse de l'évaluation externe. En effet, chaque rubrique ne peut être réduite à l'une ou l'autre de ces deux dimensions. L'approche du réel par la complexité consiste à chaque fois à identifier en quoi la rubrique présente une force « et » une faiblesse, ces deux aspects étant toujours contenus dans les faits observés.

L'expression des propositions/préconisations apparaît alors différente si la réalité a été exposée dans sa complexité. Elle n'est plus la sanction de ce qui « ne va pas » mais la dynamique à créer pour poursuivre l'évolution du projet.

La huitième rubrique permet de recueillir l'appréciation globale de l'évaluateur externe

La neuvième permet de recueillir les éléments de méthodologie de l'évaluation externe

Enfin la dixième et dernière recueille les commentaires de l'ESSMS sur le déroulement et les conclusions de l'évaluation externe.

1. La démarche d'évaluation interne *

(Exemples d'items : Modalités de mise en œuvre de la démarche d'évaluation interne, de participation des usagers, d'élaboration du plan d'amélioration continue de la qualité, de suivi des résultats ...)

Items (maximum)	Forces	Faiblesses	Propositions/préconisations formulées par l'évaluateur externe
L'évaluation interne faite en 2010 a permis de recenser les points à améliorer	Mise en place de comités de pilotage – élaboration projet Etablissement – de services	Coordination des documents complexe. Difficultés pour les équipes de trouver du temps à consacrer à ce travail.	- Travailler sur une synthèse des documents pour optimiser leurs diffusions.
Recueil de la satisfaction des usagers	Une enquête a été faite lors de l'évaluation interne. Les résultats sont très satisfaisants	L'enquête n'est pas faite chaque année	- Recueillir chaque année la satisfaction des usagers et des familles

* pour les services à la personne (SAP) agréés, cette rubrique correspond aux points investigués dans le cadre du cahier des charges de l'agrément

2. La prise en compte des recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles publiées par l'Anesm relatives à l'ESSMS.

(Exemples d'items : Modalités d'appropriation des recommandations, mobilisations des recommandations en fonction des sujets traités,...).

Items (5 maximum)	Forces	Faiblesses	Propositions/preconisations formulées par l'évaluateur externe
Prises en compte des recommandations de bonnes pratiques Ecriture participative des recommandations de bonnes pratiques	Le personnel applique dans ses attitudes les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM Personnel sensibilisé et formé à la prévention de la maltraitance	La manière de sensibiliser le personnel à l'ensemble des recommandations de bonnes pratiques est en réflexion. Difficultés pour les équipes de trouver du temps à consacrer à ce travail.	- Mettre en place un comité de pilotage et constituer des groupes de travail - Etablir un calendrier. - Communiquer les résultats de l'écriture participative des recommandations de bonnes pratiques
Appropriation des bonnes pratiques professionnelles	Le personnel applique dans ses attitudes les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM Le personnel de remplacement bénéficie d'une journée d'accueil	Un fort absentéisme nécessite que soit fait appel à du personnel de remplacement ce qui nuit à une bonne continuité du service.	- Renforcer la formation du personnel de remplacement et des nouveaux agents. - Créer un groupe de travail sur le thème de l'absentéisme.
Formation et qualification des professionnels	Tous les professionnels sont titulaires de diplômes leur permettant d'exercer leur métier avec compétence	L'emploi fréquent à des personnels de remplacement.	- Poursuivre l'effort de recrutement de personnel formé sur les postes de remplacement.
Les pratiques	Mots prononcés par les professionnels pour qualifier leur pratiques : tolérance, écoute ; échanges, plaisir....	Situations de tensions, de violence des résidents.	- Mettre en place un groupe de supervision des pratiques. - Mettre en place un groupe opérationnel pour prévenir et analyser les situations de violence.

3. Les conditions d'élaboration, de mise en œuvre et d'actualisation du projet d'établissement ou de service et l'organisation de la qualité de la prise en charge ou de l'accompagnement des usagers.

(Exemples d'items : Caractérisation de la population accompagnée ; modalités de formalisation et d'actualisation du projet d'établissement ou de service ; adaptation de l'offre des activités et des prestations à la population accompagnée ; ...).

Items (5 maximum)	Forces	Faiblesses	Propositions/préconisations formulées par l'évaluateur externe
Formalisation du projet d'établissement	Les missions sont précisées. Le cadre juridique est rappelé. Le personnel a participé à sa rédaction.	Beaucoup de documents mais c'est le résultat de l'application de tous les dispositifs prévus par la loi.	- Réaliser une plaquette qui présente tous les aspects de l'établissement au près des usagers, des familles, des partenaires.
Organisation de la prise en charge	Adaptée aux missions de l'établissement.	Fort taux d'absentéisme du personnel.	- Poursuivre les initiatives qui contribuent à faire baisser l'absentéisme, comme c'est le cas de 2011 à 2012. - Mettre en place des groupes de soutien et/ou de supervision des pratiques professionnelles.
La gestion de l'agressivité - de la violence	L'établissement recueille les informations sur les situations de violence et les traite.	Accidents du travail du à des situations de violence – Les situations de tension concourt à l'absentéisme	- Mettre un place un groupe de gestion des situations de violence. - Passer une convention avec le Centre Hospitalier George Sand pour de bonnes conditions d'hospitalisation en psychiatrie des résidents.
Organisation des repas	Confection des repas au sein des unités par le personnel de celles-ci en présence le plus souvent des résidents.	Charge de travail importante pour le personnel.	- Poursuivre cette organisation de la restauration. - Evaluer la charge de travail que cela induit pour le personnel. - Poursuivre les contacts avec les services vétérinaires pour une politique adaptée des contraintes d'hygiène et de sécurité alimentaire.
Activités	Mises en œuvre à partir du projet personnalisé du résident.	Mieux organiser la disponibilité des véhicules.	- Respecter le livret de réservations des véhicules.
Architecture des locaux	Les locaux sont adaptés et propres.	Les locaux de la structure de Bommiers sont exigus	- Poursuivre le bon entretien des locaux. - Adapter les locaux du site de Bommiers

4. L'ouverture de l'établissement ou du service sur son environnement institutionnel, géographique, socioculturel et économique

(Exemples d'items : Perception du rôle de l'établissement ou du service et de ses missions par les partenaires, formalisation des collaborations et des coopérations interinstitutionnelles ou interprofessionnelles autour et avec l'usager, Prise en compte du réseau de proximité et de l'utilisation optimale des ressources du milieu, contribution aux évolutions et à la modification de l'environnement, ...).

Item (5 maximum)	Forces	Faiblesses	Propositions/préconisations formulées par l'évaluateur externe
Perception de l'établissement dans son environnement	Force économique qui concoure au maintien de l'emploi dans la ville. Nombreux partenariats externes.		- Poursuivre cette politique d'inclusion sociale et de partenariats externes
Partenariat avec les Instituts de formation	Très bon encadrement des stagiaires de la part des équipes soignantes et éducatives.		- Poursuivre ce partenariat avec les Instituts de formation.
Liens sociaux	Activités, sorties fins de semaines en famille.		- Préserver ces liens avec les familles des résidents

5. Personnalisation de l'accompagnement

(Exemples d'items : capacité de l'établissement ou du service à évaluer avec les usagers leurs besoins et attentes dans le cadre du projet d'établissement ou de service en prenant en compte les interactions avec l'environnement familial et social de la personne, conditions dans lesquelles est élaboré le projet personnalisé, ...).

Item (5 maximum)	Forces	Faiblesses	Propositions/préconisations formulées par l'évaluateur externe
Structures d'accueil	L'établissement a su diversifier ses possibilités d'accueil pour répondre aux besoins des résidents (internat – accueil de jour – appartements en centre ville...).	La structure située à Bommiers est très éloignée et nécessite des temps de transport importants ;	- Poursuivre la réflexion sur la complémentarité des structures.
Projets personnalisés	Réalisés chaque année et réactualisés si besoin.		- Poursuivre ces bonnes pratiques.
Projets personnalisés	Le résident et sa famille et/ou le tuteur participent à la réunion de projet.		- Poursuivre ces bonnes pratiques
Activités	Les activités sont adaptées aux projets personnalisés faits avec les résidents.		- Poursuivre ces bonnes pratiques

6. L'expression et la participation individuelle et collective des usagers

(Exemples d'items : Effectivité des droits individuels et collectifs et de la participation collective des usagers, prise en compte de l'expression des usagers pour améliorer l'accompagnement...).

Items (5 maximum)	Forces	Faiblesses	Propositions/préconisations formulées par l'évaluateur externe
Participation des usagers et des familles.	L'expression des usagers et des familles est favorisée.	Il n'y a pas d'enquête annuelle qui mesure la satisfaction des usagers.	- Recueillir chaque année la satisfaction des usagers et des familles.
Conseil de Vie Sociale	Réunions régulières – bonne participation des membres – ordres du jour établis et comptes-rendus de réunions faits.		- Poursuivre

7. La garantie des droits et la politique de prévention et de gestion des risques

(Exemples d'items : Organisation de l'ESSMS pour permettre le respect de la dignité et du droit à l'intimité, prise en compte des principaux risques relatifs aux spécificités des usagers et aux conditions d'accompagnement, identifiés par l'ESSMS, dispositions mises en place, dont la formation des professionnels, pour prévenir ces risques, modes de concertation, traitement des faits de maltraitance,...).

Items (5 maximum)	Forces	Faiblesses	Propositions/préconisations formulées par l'évaluateur externe
Comité Hygiène et Sécurité et des Conditions de Travail	Le Comité se réunit régulièrement.		- Poursuivre
Prévention de la Maltraitance	Documents, réunions. La qualification et la formation du personnel.	Situations de tensions.	- Poursuivre le recueil des situations de tensions et de violences éventuelles. - Réactualiser le protocole existant. - Adopter une politique de prévention.
Sécurité des locaux et des personnes	Les registres de sécurité réglementaires sont tenus à jour. Les visites de sécurité sont faites. Le personnel est formé aux risques incendies. Une astreinte technique est organisée		- Poursuivre.
Sécurité alimentaire	La méthode HACCP est en place. Les personnels sont formés	Charge de travail très importante pour les soignants et les maîtresses de maisons..	- Evaluer la prestation régulièrement.

8. Appréciation globale des évaluateurs externes.

Il y a une réelle adéquation entre le projet et les pratiques des professionnels. Les évaluateurs externes attestent de la bonne gestion administrative et financière du Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés.

Les évaluateurs externes constatent les actions entreprises par l'établissement pour donner une suite favorable aux améliorations envisagées lors de l'évaluation interne.

Le Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés a une politique de qualification et de formations de ses personnels qu'il convient de souligner.

L'établissement répond : « à la prise en compte des facteurs de risques et d'insécurité selon différents axes appropriés à chaque contexte : application des normes d'hygiène et de sécurité .

La permanence du service est assurée 24 heures sur 24 sur toutes les structures « d'internat » du Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés.

Pour les structures de jours, un accueil est organisé, en permanence, sur les horaires d'ouverture. La permanence administrative permet de traiter les urgences, l'astreinte technique de traiter les urgences liées aux déficiences matérielles.

Les résidents reçoivent les soins que leur état de santé nécessite, dans leur aspect préventif, curatif et dans le suivi.

Les évaluateurs externes attestent que la vie quotidienne est bien organisée, que la vie privée, que l'intimité, que la vie affective des résidents sont respectées.

Les objectifs de valorisation de l'expression et de la participation des usagers sont pris en compte dans les ateliers d'expression et dans la vie quotidienne.

La satisfaction des usagers et de leurs familles a été recueillie par un questionnaire lors de l'évaluation interne. Cette satisfaction a été observée lors de la procédure d'évaluation par les évaluateurs externes. Les usagers et leurs familles sont très satisfaits des prestations fournies.

Les attitudes de bientraitance sont les attitudes qui structurent les relations entre les professionnels et les résidents.

L'établissement doit se donner des outils spécifiques pour gérer les moments de tensions et de violence. L'activité du Conseil de Vie Sociale est conforme à la réglementation, au projet d'établissement, notamment pour répondre à l'objectif d'intégration des familles à la vie institutionnelle du Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés.

Le Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés poursuit une politique d'inclusion avec son environnement, il intègre la participation des familles à la vie du centre et il a su tisser un réseau de partenaires.

CONCLUSION : Les évaluateurs externes attestent de la très bonne qualité des prestations dispensées aux usagers par le Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés d'Issoudun.

9. Méthodologie de l'évaluation externe

(Exemples d'items : descriptif des outils utilisés pour conduire et mettre en œuvre la démarche, modalités d'implication des équipes (Direction et personnels), modalités d'association des usagers, nombre d'entretiens conduits, nombre de jours pour conduire l'évaluation externe, dates de début et de fin de mission ...)

Items (S maximum)	
Méthodologie Implication de la Direction Rencontre avec les usagers – les personnels – les partenaires – Dates début et fin de mission.	La réglementation, la démarche méthodologique d'évaluation externe Nous avons pris une méthodologie comparable à celle de l'audit pour procéder à l'évaluation externe du Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés. Nous avons respecté les dispositions prévues dans le décret 2007-975 du 15 mai 2007 qui fixe le contenu du cahier des charges pour l'évaluation des activités et de la qualité des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Nous avons aussi pris en compte que <i>« l'évaluation externe constitue une démarche de meilleure compréhension d'un établissement ou service dans toute sa complexité et permet de concevoir des pistes de progrès dans le souci d'améliorer les pratiques et la qualité des prestations. L'évaluation porte sur les effets produits par les activités, les adéquations aux besoins et les attentes des personnes accueillies. Elle crée les conditions pour faire évoluer les compétences collectives. La démarche est participative. La rigueur méthodologique dans l'objectivation et le choix des critères sont une condition essentielle de la démarche qui passe par un recueil d'informations précises et ciblées¹ »</i>. L'évaluation a commencé par une étude attentive des documents internes qui organisent la et/ou les prestations délivrées aux personnes handicapées dans l'établissement géré par le Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés (La liste des documents est en annexe du rapport, tous les documents cités ont été visés, toutes les personnes citées ont été rencontrées). Ces documents analysés, dont on retrouve l'essentiel des contenus dans le présent rapport ; nous sommes allés, ensuite, évaluer leur opportunité et leur pertinence auprès des différents acteurs (entretiens avec les usagers, réunions des salariés, entretiens avec les partenaires extérieurs). Une centaine de personnes a été rencontrée. Ces observations et interviews ont permis de conforter la rédaction du rapport pour améliorer la fiabilité des observations, des analyses et des préconisations faites. Nous retrouvons ce cheminement dans le plan que nous avons arrêté pour rédiger le rapport. L'énumération des documents et de leurs contenus peut paraître fastidieuse, mais nous avons tenu à ce que les responsables qui délivrent les autorisations, mais aussi le lecteur, l'utilisateur, la famille, un membre du personnel, les partenaires du Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés disposent de toutes les informations leur permettant d'étayer leur avis, leur opinion. Monsieur le Directeur par intérim du Centre de Soins Public Communal pour Polyhandicapés et son équipe ont été informés, tout au long de la démarche, de l'avancée du recensement des données et de l'opinion des évaluateurs externes. Nous avons pu obtenir, pour la rédaction du rapport, tous les documents souhaités. Monsieur le Directeur par intérim et son équipe ont accepté cette évaluation externe dans la transparence. Dans la formulation des constats, nous avons inclus une part de jugement. Mais comme le recommande le guide de La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux², nous avons <i>« distingué les constats, de la formulation du jugement »</i> dans les paragraphes intitulés : avis des évaluateurs externes sur la qualité et la préconisation d'un plan d'action. C'est donc tout au long du rapport, mais plus particulièrement, dans ces paragraphes qu'il convient d'apprécier, plus précisément, les opinions – avis – recommandations des évaluateurs externes. DEROULEMENT DE L'EVALUATION EXTERNE.

¹ La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L 312-1 du code de l'action sociale – ANESM - Page 10.

² La conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L 312-1 du code de l'action sociale – ANESM - page 42

	- 4 juillet 2012 : prise de contact avec Mr le Directeur. - 06 juillet 2012 : réception du cahier des charges - 10 juillet 2012 : remise de la proposition - 12 juillet 2012 : acceptation par l'établissement de la proposition. - 28 septembre 2012 : cadrage de la démarche avec la direction - présentation de la démarche au personnel, 35 personnes présentes. - 28 septembre 2012 – 14 décembre 2012 : étude des documents – rencontres avec les professionnels et les partenaires – rédaction du rapport. - 6 novembre 2012 : point d'étape avec Mr le Directeur par intérim. - 14 décembre 2012 : restitution orale à la direction et au personnel, 35 personnes présentes. - 20 décembre 2012 : remise du rapport. PERSONNES INTERVIEWEES : Monsieur le Président du Conseil d'Administration – Le Directeur - l'Attachée d'Administration Hospitalière – cadre socio-éducatif et cadre de santé - Médecin généraliste – Pharmacien – psychologue – ergothérapeute. Infirmières/éducateurs (12) – Aides-soignantes/AMP du FAO (28) – Aides – soignantes /AMP /ASH du FAM (24) – Maîtresses de maison (7) – Deux moniteurs de l'atelier préprofessionnel.- Personnel administratif (4) – Personnel service entretien/lingerie/ménage (11) – Responsable service Hôtelier – Responsable service entretien. Résidents FAO (12) – FAM (8) – CAJ 8 résidents - résidents de l'atelier préprofessionnel (8). PARTENAIRES : Directrice Institut de Formation des Aides- Soignantes d'Issoudun – Fournisseur matériel de rééducation adapté – Mme la Présidente du Conseil de Vie Sociale – L'administrateur représentant les usagers.
--	---

En réflexion.

Difficultés pour les équipes de trouver du temps à consacrer à ce travail.**10. Commentaires de l'ESSMS sur l'évaluation externe**

Commentaires de l'ESSMS	
Sur le déroulement de l'évaluation externe	Sur les conclusions de l'évaluation externe