

Accusé de réception – Ministère de l'intérieur

077-227700010-20191219-lmc100000020066-DE

Acte Certifié exécutoire

Envoi Préfecture : 24/12/2019

Réception Préfet : 24/12/2019

Publication RAAD : 24/12/2019

ANNEXE 2 : LES OBJECTIFS DU CPOM

Ci-dessous sont listés les objectifs déterminés par la Fondation Ellen POIDATZ et les autorités de tarification. Ils feront l'objet d'un suivi et d'une évaluation à des fréquences déterminées. La Fondation Ellen POIDATZ s'engage à transmettre aux autorités sur demande de celles-ci, en sus des indicateurs ci-dessous détaillés, toutes les pièces justificatives et preuves permettant de vérifier les indicateurs remontés.

Axe : STRATEGIE

-Volet « Ancrage territorial »-

Objectif 1 : Assoir et développer les expertises spécifiques et les activités les plus isolées

Afin de fonctionner avec les acteurs et les besoins de nos environnements directs, une bonne connaissance de ces derniers et le développement de réseaux / collaborations et le cas échéant de services adaptés est nécessaire.

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
Engagement pour l'ensemble des ESMS						
1.1 Augmenter le nombre de partenariats formalisés	Conventions signées avec des acteurs sociaux, médico-sociaux, sanitaires et du droit commun	Nombre de conventions signées	Nombre	DCES	≥ N	Annuelle
1.2 Diversifier les prestations sur le DITEP	Création de places en internat dès que des financements ARS le permettent (y compris en envisageant de l'internat hors les murs)	Nombre de places d'internat créées	Nombre	DG	5	Annuelle
1.3 Evaluer l'évolution de la charge transport pour les ESMS engagés dans des projets de transformation	Taux d'évolution de la charge transport des ESMS engagés dans des projets de transformation	Numérateur : Cout des transports en année N+1 Dénominateur : cout des transports en année N	% d'augmentation	ESMS	Etude produite annuellement	Annuelle
1.4 Permettre l'accès aux loisirs des jeunes en situation de handicap	Evaluation du dispositif Toboggan	Convention de suivi et d'évaluation et mise en place de cette convention	Nombre	ESMS	Convention signée en 2020	Annuelle
1.5 Participer à la démarche de définition de territoires prioritaires pilotée par le DIH et l'ARS	Réponses aux enquêtes réalisées par le DIH. Participation aux groupes de travail.	Numérateur : nombre de participation par la FEP Dénominateur : nombre de sollicitation sur ces travaux	%	DIH	100%	2021 2022

1.6 : Participer aux : projets de territoire du Pôle autonomie territorial (PAT) Au projet territorial de santé mentale (PTSM) de l'ARS Aux animations du pilote du DIH	Nombre de participations aux groupes de travail du PAT, du DIH et du PTSM	Nombre de réunions, groupes de travail, etc.	Nombre	PAT ARS RAE DIH	≥N	Annuelle à partir de 2020
--	---	---	--------	--------------------------	----	------------------------------

Objectif 2 : Développer la recherche et l'innovation dans le champ médico-social

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
Engagement pour l'ensemble des ESMS						
2.1 Assurer une veille et une diffusion des résultats de la recherche scientifique et des innovations nationales et internationales	Mise en place d'outils bibliographiques		Oui / non	Pôle R&I	Oui	2020
	Diffusion d'information auprès des équipes des ECS	Nombre (réunions, lettres d'info, rapports...)	Nombre	Pôle R&I	En progression	Annuelle à partir de 2020
2.2 Développer des actions de recherche sur le champ médico-social	Nombre de projets de recherche		Nombre	Pôle R&I	En progression	Annuelle

2.3 Accompagner la création et la mise en place de l'outil commun d'évaluation des besoins et de recueil des attentes des usagers	Analyse des résultats scientifiques et des recommandations nationales et internationales	Production d'un livrable	Oui / non	Pôle R&I	Oui	2020-2023
2.4 Accompagner les salariés dans leurs initiatives innovantes et promouvoir le déploiement de solutions innovantes en lien avec les nouvelles technologies (Télémédecine, IA, outils numériques, robotique ...)	Nombre de projets et/ou de solutions innovantes		Nombre	Pôle R&I	En progression	Annuelle
2.5 Développer la télémédecine sur le champ médico-social	Déploiement de Prometted ou d'un autre dispositif de télémédecine (selon financement)	Nombre de site permettant de déployer Prometted ou d'un autre dispositif de télémédecine	Nombre	ESMS	3	Annuelle

Signification de l'indicateur :

La Recherche et l'Innovation est évaluable de multiples manières: quantité et/ou qualité des projets, diffusion des résultats (Publications scientifiques, partage des solutions innovantes), nouvelles offres, bénéfices directs ou indirects pour les personnes accueillies et/ou les salariés. En déploiement sur le secteur médico-social nous évaluerons dans un premier temps nos actions par dénombrement

Volet « Parcours de l'utilisateur »

Objectif 3 : Intégrer le déploiement de la réponse accompagnée pour tous

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
3.1 Participer à la mise en œuvre du dispositif d'orientation permanent	Taux de participation aux GOS (niveau décisionnel)	<u>Numérateur</u> : Nombre de participations aux GOS d'un cadre en capacité d'engager la structure <u>Dénominateur</u> : Nombre de sollicitations par les MDPH x 100	%	Données MDPH	100%	Annuelle
	Taux de refus motivés et justifiés pour l'accueil des personnes définies comme prioritaires dans le cadre du Dispositif d'Orientation Permanent.	<u>Numérateur</u> : Nombre de refus justifié <u>Dénominateur</u> : Nombre de sollicitations	%	Données MDPH	100%	Annuelle
	Taux d'accueil de personnes en situation prioritaire	<u>Numérateur</u> : Nombre de personnes du territoire de couverture déclarées prioritaires par la MDPH (ou le PAT) admises dans l'année <u>Dénominateur</u> : Nombre total de situations prioritaires orientées vers l'ESMS	%	Données MDPH	50% minimum	Annuelle
	Taux de participation aux GOS et aux commissions territoriales d'admission (CTA)	<u>Numérateur</u> : Nombre de participations aux GOS et CTA d'un cadre en capacité d'engager la	%	Données ESMS +MDPH	100%	Annuelle

		structure <u>Dénominateur</u> : Nombre de sollicitations par les MDPH				
	Nombre de PAG accueillis	Nombre de personnes accueillies au sein de l'ESMS après mise en œuvre du PAG	Nombre	Données MDPH	100% dès engagement de l'ESMS à admettre	Annuelle
3.2 Participer au déploiement des SI « suivi des orientations » et du ROR	Utilisation du SI « suivi des orientations » et « ROR PH »	Mise à jour en temps réel des caractéristiques des établissements dans le ROR mise à jour au moins trimestriellement de Via trajectoire concernant les procédures d'admission et de sortie des usagers.	%		100 %	Annuelle
3.3 Révision de la politique d'admission	Mise en place du dossier unique d'admission		Oui / Non		100% des ESMS fin 2020	Annuelle
3.4 Généraliser l'utilisation du dossier informatique de l'utilisateur	Taux d'ESMS utilisant le DIU	<u>Numérateur</u> : Nombre d'ESMS utilisant le DIU <u>Dénominateur</u> : Nombre d'ESMS	%		100%	Annuelle

Signification et évaluation :

- **Engagement 3.1** : Les motifs de refus d'un PAG seront communiqués aux autorités de tarification afin d'analyser ces derniers au regard notamment du présent engagement.
- **La notion de situation prioritaire sera définie en raison de besoins largement non couverts et/ ou de l'existence d'une situation en rupture ou en risque de rupture (par le comité d'analyse du DOP, par les CTA lorsqu'elles seront mises en place)**
- Taux de participation aux GOS : *permet d'appréhender l'implication des ESMS dans le cadre du dispositif d'orientation permanent piloté par la MDPH*

- Taux de refus motivés : *permet de connaître si les refus de l'établissement sont suffisamment motivés pour justifier le refus de l'accueil d'un usager bénéficiant d'un PAG/d'une orientation.*
- **Engagement 3.2** : Cet engagement sera effectif lors de la mise en place du système d'information « suivi des orientations » à l'issue du déploiement dans le département de Seine-et-Marne. Pour cet objectif, le personnel de direction et le personnel habilité à saisir dans l'outil SI « suivi des orientations » et « ROR PH » concernés par la formation. L'atteinte de la cible de 100% de personnel formé prendra en compte un délai de 24 mois à compter du déploiement du logiciel théorique de 2020 qui est susceptible d'être décalée en fonction des date de mise en service du SI.
- **Engagement 3.3** : Une réflexion régionale sur l'évolution des pratiques d'admission a été initiée avec les différents acteurs. Il s'agit de mettre en œuvre les recommandations qui seront effectuées dans les deux premières années du CPOM selon les périmètres de montée en charge définis dans les différents territoires à savoir : déployer le dossier unique de demande d'admission en ESMS, participer aux instances territoriales de coordination des admissions et de gestion des listes d'attente et mesurer l'impact financier de son intégration dans le logiciel DIU.

Cet engagement concerne l'ensemble des ESMS de la fondation **qui relèvent du périmètre du présent CPOM**. Cet engagement s'analyse par ESMS. Il s'agit de développer la logique :

- **d'inconditionnalité** : Accueil des situations ayant les besoins les plus élevés et les moins couverts dans le droit commun, sur le territoire de couverture géographique de la structure (notion de priorisation collective, mise en place de commissions territoriales d'admission pilotées par la MDPH ou les PAT
- **de subsidiarité** : apporter son soutien aux dispositifs de droit commun afin de permettre l'inclusion la plus complète possible de tous les usagers du territoire de couverture géographique de la structure.
- **De coresponsabilité** : partage de la liste d'attente par l'ensemble des structures avant le même public sur un même territoire de couverture géographique

Axe : PERFORMANCE

Volet « Optimisation »

Objectif 4 : Optimiser l'activité

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
Engagement ESMS						
4.1 Optimiser l'activité	Taux d'occupation des places	<u>Numérateur</u> : Nb de journées réalisées <u>Dénominateur</u> : Nb de journées théoriques	%	RAE	90% en 2024 le CAFS 95 90% pour P-PIT dans l'attente de la définition d'un nouvel indicateur. 60% en 2020, 90% en 2024 pour le DITEP 90% pour les autres ESMS dès 2020 100% pour les autres services dès 2020 (voir disposition particulière ci-dessous pour la plateforme P-PIT)	Annuelle
4.2 Définir les indicateurs de mesure de l'activité des dispositifs et plateformes	Taux de participation aux réunions de la DD77	<u>Numérateur</u> : nombre de participations aux réunions sur la mesure de l'activité <u>Dénominateur</u> : nombre de réunions organisées sur la mesure de l'activité	%	RAE	100%	2020
4.3 Utilisation des conventions de mesure définies avec l'ARS pour les dispositifs et plateformes	Taux d'ESMS utilisant les définitions validées	<u>Numérateurs</u> : nombre d'ESMS en plateforme ou dispositif utilisant les définitions validées <u>Dénominateurs</u> : nombre d'ESMS en plateforme ou	%	RAE	100%	Annuelle

		<u>dispositif</u>				
4.5 Répondre en priorité aux besoins du territoire seine-et-marnais	Taux de résidents seine-et-marnais au sein de l'ESMS	Numérateur : nombre de Seine-et-Marnais accueillis au sein de l'ESMS Dénominateur : Total des personnes accueillies	%	RAE	≥ 80%	Annuelle

Signification et évaluation :

- **Engagement 4.1** : L'activité théorique est calculée de la manière suivante.

Le contrôle du niveau d'activité s'opèrera à partir des éléments évoqués ci-avant. Toutefois, afin de prendre en compte les contraintes de fonctionnement des établissements, des éléments permettant d'expliquer ces taux seront à transmettre. Quelques remarques et éléments attendus notamment dans ces rapports :

- le nombre de journées d'absence par motif (maladie, hospitalisation etc.) ;
- l'absentéisme non prévisible (maladie, hospitalisation, grève, intempérie, dégâts matériel).

Pour les ESMS intégrant le projet PPIT ou le DITEP, le fonctionnement en plateforme médico-sociale pour les TND implique la définition d'un nouveau mode de calcul de l'activité. Celui-ci sera affiné en cours de CPOM et donnera lieu à la signature d'un avenant. Dans l'attente, un mode de suivi provisoire s'appuyant sur les définitions et cibles régionales habituelles et reposant sur la répartition des places entre IME et SESSAD ayant permis la construction du projet de plateforme (soit le nombre de places SESSAD/IME et ITEP en entrée de CPOM) est mis en place.

Par ailleurs, afin de contribuer à la définition d'un nouveau mode de suivi et de calcul, la fondation Ellen Poidatz s'engage selon les modalités à expérimenter un nouveau de mode de suivi de l'activité.

L'absentéisme non prévisible servira de grille de lecture lors de l'analyse de l'activité réalisée.

L'évaluation de l'atteinte des cibles par numéro FINESS **pourra entraîner en cas de non-respect** de ces dernières :

- soit une retenue temporaire sur la dotation versée sur la base d'un demi-point de dotation par point de taux d'occupation, en deçà de l'activité cible ;

- soit une réduction de la base budgétaire, au terme de deux ans de sous activité et en l'absence de projet de redéploiement de l'offre, mesure devant être formalisée par un avenant au présent contrat.

La décision de l'ARS, n'interviendra qu'après un échange lors du comité de suivi défini dans l'article 5.1 du présent contrat. L'organisme gestionnaire sera amené à apporter toute explication afin de justifier la situation de son activité.

Les modes de calcul de l'activité ainsi que les cibles pourront être révisés en cours de CPOM en fonction des travaux menés aux niveaux national et régional sur l'harmonisation du calcul de l'activité.

En ce qui concerne les places d'accueil temporaire et l'accueil d'usagers ayant un PAG, le taux d'activité devra être supérieur ou égal à 80%.

Catégorie d'ESMS	Calcul de l'activité théorique	Ouverture
IME	Nombre de journées d'ouverture * capacité autorisée	Minimum 210 jours
IDA	Nombre de journées d'ouverture * capacité autorisée	Cible : 210j. Minimum : 190, et augmentation de la FA (différence en j entre le nb de j d'ouverture et 210, divisé par 190 = FA supplémentaire)
FAM	Nombre de journées d'ouverture * capacité autorisée	365 jours
FV	Nombre de journées d'ouverture * capacité autorisée	365 jours
MAS	Nombre de journées d'ouverture * capacité autorisée	365 jours
ESAT	Nombre de journées d'ouverture * capacité autorisée	Minimum 225 jours
SESSAD	3 actes * nb de semaines d'ouverture * capacité autorisée	Minimum 42 semaines
SAMSAH	Nombre de journées d'ouverture * capacité autorisée	Minimum 250 jours
CRP	Nombre de journées d'ouverture * capacité autorisée	Minimum 250 jours
CMPP	Dotation / cout médian acte	
CAMSP	Dotation / cout médian acte	

Volet « Restructuration et réforme »

Objectif 5 : Mise en place de la réforme des autorisations

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
Engagement ESMS						
5.1 Modifier les autorisations et les mettre en conformité avec le décret du 9 Mai 2017	Taux d'autorisations modifiées et en conformité	<u>Numérateur</u> : Nb d'autorisations modifiées <u>Dénominateur</u> : nb d'ESMS	%	RAE	100% des arrêtés qui doivent être modifiés	Annuelle

Signification : *Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.*

- Réforme alignée sur les objectifs de la réponse accompagnée pour tous
- Un objectif général de souplesse

❖ Les spécialisations

Le décret du 9 mai 2017 introduit une liste limitative de 10 spécialisations par public qui peuvent être combinées :

- Déficiences intellectuelles
- Troubles du spectre de l'autisme
- Handicap psychique
- Difficultés psychologiques avec troubles du comportement
- Polyhandicap
- Déficiences motrices
- Déficiences visuelles graves
- Déficience auditives graves
- Cérébro-lésées
- Handicap cognitif spécifique
- Toutes déficiences

L'application : **Application de la nouvelle nomenclature aux décisions d'autorisations (nouvelles ou modificatives) à compter du 1^{er} juin 2017**, sous réserve de l'accord du gestionnaire, à l'exception des AAP publiés avant cette date ou d'une demande présentée avant cette date.

Les autorisations préexistantes demeurent inchangées. Mais la négociation du CPOM offre l'occasion de leur adaptation dans le cadre d'une transformation. Cette transformation ne peut être imposée à l'ESMS sous réserve des cas particuliers de la mise en œuvre de la procédure de retrait de l'habilitation.

De même, une demande de modification partielle de l'autorisation préexistante (extension, transformation d'une partie de la capacité, regroupement, cession) est l'occasion d'une adaptation globale même si elle ne l'impose pas.

❖ Ce qui est obligatoire pour toute nouvelle autorisation :

- Elargissement des spécialités (10 catégories)
- Elargissement des âges (enfants / adultes)
- Principe de non exclusion des troubles / déficiences associé

Objectif 6 : Innover vers plus d'inclusion

La fondation s'engage dans la transformation de son offre de service : rapprocher les solutions d'accompagnement du droit commun et mieux répondre aux besoins individuels

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
Engagement ESMS						
6.1 Poursuivre le déploiement des organisations de type plateforme et dispositifs	Taux de projets de transformation engagés	Numérateur : Nombre d'ESMS engagés dans un projet de transformation en plateforme ou dispositif Dénominateur : Nombre d'ESMS à la signature du CPOM	%	RAE	50% en 2024	Annuelle
6.2 Poursuivre le développement des unités d'enseignement externalisées en les faisant porter soit par des places d'IME soit par des places de SESSAD	Augmentation du nombre d'unités d'enseignement externalisées	Numérateur : Nombre d'unités d'enseignement externalisées en 2023 Dénominateur : Nombre d'unités d'enseignement externalisées en 2019	%	RAE	Au moins une par ESMS	Annuelle
6.3 Réaliser une extension de 8 places en appartement dans la ville au foyer Les Charmilles	Extension de 8 places en appartement dans la ville	Nombre de places en appartements créés	Nombre	FH Les Charmilles	8	31/12/2020

Axe : ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL ET QUALITE DE LA PRISE EN CHARGE

Volet « Accompagnement médico-sociale et qualité de la prise en charge »

Objectif 7 : Faciliter et fluidifier l'accès aux soins

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
Engagement ESMS						
7.1 Faire bénéficier les personnes accueillies d'une politique active de prévention (retenir les indicateurs en fonction des publics pertinents)	Accès aux soins dentaires	<u>Numérateur</u> : Nombre de personne ayant bénéficié d'une visite de contrôle et ou de soin dentaire dans les 2 ans <u>Dénominateur</u> : Nombre de résidents permanents X100	%	RAE	80% en 2024	Annuelle
	Taux de femmes ayant bénéficié d'une visite de contrôles pour les soins gynécologiques dans les deux ans	<u>Numérateur</u> : Nombre de femme de plus de 18 ans ayant bénéficié d'une consultation gynécologique <u>Dénominateur</u> : Nombre de femme résidentes permanents de plus de 18 ans X100	%	RAE	80% en 2024	Annuelle
	Taux d'usagers de plus de 18 ans ayant bénéficié d'une action de formation-prévention-information sur la sexualité	<u>Numérateur</u> : Nombre d'usagers de plus de 18 ans ayant bénéficié d'une action de formation-prévention-information sur la sexualité <u>Dénominateur</u> : Nombre d'usagers de plus de 18 ans	%	RAE	80% en 2024	Annuelle
7.2 Formaliser une procédure d'accès à un SAU (service d'accueil d'urgence) pour les personnes accueillies	Existence d'une convention signée avec un ES portant sur l'accès des usagers de l'ESMS au SAU	OUI / NON		RAE	Oui	Annuelle

Objectif 8 : Renforcer la capacité d’agir des personnes accompagnées et de leurs proches et améliorer les accompagnements

Organiser les prestations et les projets autour des besoins et attentes exprimées par la personne accompagnée et ses proches, et rapprocher les accompagnements le plus possible du droit commun dans une logique de subsidiarité.

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
Engagement ESMS						
8.1 Organiser les projets de vie et d’accompagnement à partir des attentes et besoins exprimés par les usagers et leurs proches	Mesure de la satisfaction des usagers ou de leurs proches quant à la prise en compte de leurs attentes	Enquête auprès des usagers ou de leurs proches	% de réponses positives	Enquête interne	80%	Tous les 2 ans
	Projets individualisés construits à partir des attentes de l’usager	<u>Numérateur</u> : Nombre de projet signés par les usagers et/ou les proches <u>Dénominateur</u> : Nombre projet individuel X100	%	RAE	100%	Annuelle
Engagement pour le FAM, le FAC et le FH						
8.2 Proposer des activités adaptées dans une logique citoyenne	Activités individualisées de bien être, loisir, culture, sport adapté, etc.	<u>Numérateur</u> : nombre de résidents participants <u>Dénominateur</u> : Nombre de résidents	%	RAE	Tendre vers 100%	Annuelle
8.3 Clarifier les modalités d’accueil de résidents en couple avec enfant	Agrément adapté aux nouveaux besoins et l’adapter à l’offre existante en faisant évoluer le projet, l’hébergement et en respectant Le cadre légal	Nombre de personnes en couple bénéficiant d’une notification CDAPH FH Convention ASE/PMI	Nombre +convention	RAE	≥N	2020
Engagement pour le FH d’Ozoir-La-Ferrière						
8.4 Sécuriser le circuit du médicament	Identifier les bonnes pratiques professionnelles en terme de circuit de	Protocole global du circuit	Documents formalisés	RAE	≥N	annuelle

	médicament au regard de la forte proportion de résidents bénéficiant d'un traitement journalier	Convention pharmacie et médecins Dossier de liaison				
--	---	--	--	--	--	--

Objectif 9 : Prendre en compte l'impact des comorbidités des personnes prises en charge et leur avancée en âge.

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
Engagement FAM l'Abri et FH						
9.1 Identifier les personnes présentant des signes de vieillissement	Taux de PH de plus de 45 ans ayant fait l'objet de mesure de repérage du vieillissement	<u>Numérateur</u> : Nb de PHV dépistés <u>Dénominateur</u> : Nb de PH de plus de 45 ans accueillis	%	RAE	100%	Annuelle
9.2 Former les professionnels à l'accompagnement des personnes accueillies et accompagnées	Adapter les besoins en matériel et la formation professionnelle	Intégrer formation PHV au plan de formation	OUI/NON	RAE	OUI	Annuelle
		Nombre de projets individualisés adaptés/ nombre de PHV résidant au sein de l'ESMS	TAUX	RAE	100%	Annuelle

Signification des indicateurs :

- Taux des PAP des PHV revus et adaptés : *permet de connaître le nombre de PHV ayant fait l'objet d'une révision et d'une adaptation après évaluation parmi l'ensemble des PHV d'un établissement.*
- Mise en place d'aménagement des conditions de travail des travailleurs handicapés vieillissants : *il convient dans ce cas de retenir également un engagement sur la coopération avec la MDPH et les structures d'accueil afin que les travailleurs dont un temps partiel est proposé puissent bénéficier d'un accompagnement adapté à côté.*
- Taux des PHV ayant fait l'objet d'une évaluation gériatrique : *nombre de PHV dépistés / nombre de PHV accueillis au sein de la structure ;*

Objectif 10 : Insertion en Milieu Ordinaire, Scolaire, Professionnel

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
Engagement ESMS pour enfants						
10.1 Développer l'inclusion scolaire en milieu ordinaire	Proportion d'élèves dans l'établissement scolarisés y compris à temps partiel en milieu ordinaire Nombres de places d'IME transformées en sessad (Envolée)	<u>Numérateur</u> : Nb d'enfants scolarisés en milieu ordinaire <u>Dénominateur</u> : Nb d'enfants accueillis	%	RAE	30% tous IME 50% soit 46 places de SESSAD + 46 places d'IME	2024
10.2 Développer un observatoire des besoins des jeunes sourds	Participer, selon des modalités à définir avec l'ARS et l'EN , à la mise en place et l'animation d'un observatoire des besoins des jeunes sourds aux fins de mieux répondre à la demande des familles	Nombre de réunions tenues	Nombre	ARS/DSDEN	Meilleure articulation des acteurs	2024
10.4 Déployer des équipes mobiles adossées au droit commun	Nombre d'équipes mobiles déployées	<u>Nombre</u>	Nombre	RAE	≥1	Annuelle
Engagement ESMS pour les ESAT						
10.6 Améliorer le passage des usagers en ESAT vers le milieu professionnel ordinaire	Actions mises en place pour l'insertion des usagers en milieu ordinaire	<u>Numérateur</u> : Nb d'usagers passant vers le milieu professionnel ordinaire <u>Dénominateur</u> : Nb d'usagers total des travailleurs ESAT	Nombre	RAE	≥N-1	Annuelle
	Actions mises en place pour le développement des activités hors les	<u>Numérateur</u> : Nb d'usagers travaillant au sein d'une activité hors	%	RAE	40 %	2024

	murs	les murs <u>Dénominateur</u> : Nb d'usagers total des travailleurs ESAT				
--	------	--	--	--	--	--

Volet « Politique Ressources Humaines »

Objectif 11 : Développer une gestion responsable et durable

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
Engagement ESMS						
11.1 Intégrer la démarche GPEC à la stratégie de l'organisme ou de l'établissement	Développer les parcours professionnels des salariés	<u>Numérateur</u> : Nombre de salariés ayant bénéficié d'une formation <u>Dénominateur</u> : nombre de salariés présents au 31/12	%	OG	30%	Annuelle
11.2 Contribuer aux travaux favorisant l'attractivité des métiers et la fidélisation de professionnels	Participer aux GT/démarches organisés avec CD et ARS sur les problématiques RH en santé	Nombre	Nombre	ARS/CD		Annuelle
11.3 Engager les ESMS dans une démarche de recyclage et de réduction des déchets	Convention / contrats signés avec des partenaires spécialisés.	Nombre	Nombre	DQGDR	10	

INDICATEURS DE SUIVI					
Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Alerte	Fréquence de suivi
Taux de rotation du personnel	Numérateur: Somme du taux d'entrée et du taux de sortie - Taux d'entrée: Nombre de recrutements au cours de l'année / Effectifs réels •Taux de sortie: Nombre de départs dans l'année / Effectifs réels Dénominateur: 2	%	TdB Performance ANAP 1IRe 2.3	≥ à la médiane/moyenne régionale	Annuelle
Signification	Cet indicateur permet d'identifier le turn-over au sein de l'établissement afin de repérer les difficultés à stabiliser les équipes.				
Suivi et évaluation	En cas d'un taux de rotation supérieur à la médiane/moyenne régionale pour la catégorie d'ESMS , alors il est demandé au gestionnaire d'apporter tous les éléments de compréhension nécessaire. Il sera ainsi précisé l'impact éventuel sur l'activité, les mesures permettant de limiter cet impact et enfin les mesures prises pour stabiliser les équipes. En cas de persistance d'un taux supérieur au seuil d'alerte, un dialogue sera entamé lors d'un échange annuel entre l'ARS et le gestionnaire afin de trouver une solution viable à cette difficulté. L'analyse de l'autorité de tarification prendra en compte le turn-over des équipes en charge de l'accompagnement des personnes accueillies. Cette précision sera transmise dans les mêmes délais que l'indicateur en question.				
Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Alerte	Fréquence de suivi
Taux d'absentéisme (hors formation)	Nombre total de jours calendaires d'absence des effectifs réels (hors formation) / Nombre d'ETP réel x 365	%	TdB Performance ANAP 1Re 2.2	≥ à la médiane/moyenne régionale	Annuelle
Signification	Cet indicateur permet de mesurer l'absentéisme au sein des effectifs susceptible d'entraîner une désorganisation de la structure.				

<p>Suivi et évaluation</p>	<p>En cas de dépassement d'un taux d'absentéisme de la médiane/moyenne régionale pour la catégorie d'ESMS, alors il est demandé au gestionnaire d'apporter tous les éléments de compréhension nécessaire. Il sera ainsi précisé l'impact éventuel sur l'activité, les mesures permettant de limiter cet impact et enfin les mesures prises pour limiter l'absentéisme.</p> <p>En cas d'absentéisme « chronique » (taux supérieur à la moyenne régionale pour la catégorie d'ESMS deux exercices de suite), un dialogue sera entamé lors d'un échange annuel entre l'ARS et le gestionnaire afin de trouver une solution viable à cette difficulté. Un engagement pourra être fixé en ce sens afin de ramener le taux d'absentéisme à hauteur au moins du taux régional.</p> <p>L'analyse de l'autorité de tarification prendra en compte la nature des absences et portera une attention particulière sur la part que représentent les absences de courte durée et celles pour accident du travail et maladie professionnelle.</p>				
Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Alerte	Fréquence de suivi
<p>Taux de personnes accueillies en amendement Creton</p>	<p>Nombre de personnes en amendement Creton/nb total de personnes accueillies au 31/12</p>	<p>%</p>	<p>Annexe Creton N (indiquant les Cretons N-1)</p>	<p>≥ à N-1</p>	<p>Annuelle</p>
Signification	<p>Cet indicateur permet de mesurer la part des personnes accueillies de plus de 20 ans</p>				
<p>Suivi et évaluation</p>	<p>En cas d'augmentation du nombre de personnes maintenues au sein de l'établissement, alors il est demandé au gestionnaire d'apporter tous les éléments relatifs aux actions mises en œuvre pour accompagner cette personne vers la solution pour adulte adaptée à son orientation. Au regard des éléments apportés les situations concernées sont susceptibles de faire l'objet d'un échange et/ou d'un travail avec la MDPH.</p>				