

Accusé de réception – Ministère de l'intérieur

077-227700010-20201113-lmc100000021191-DE

Acte Certifié exécutoire

Envoi Préfecture : 17/11/2020

Réception Préfet : 17/11/2020

Publication RAAD : 17/11/2020

# ANNEXE 2 modifiée :

# LES OBJECTIFS DU CPOM

**Ci-dessous sont listés les objectifs déterminés par la Fondation Œuvre Village d'Enfants et les autorités de tarification. Ils feront l'objet d'un suivi et d'une évaluation à des fréquences déterminées. La Fondation Œuvre Village d'Enfants 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 : Développer le réseau partenarial :**

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi	Niveau d'importance
<b>Engagement pour tous les ESMS</b>							
Mettre en place et formaliser des partenariats avec structures sanitaires, sociales, médico-sociales, d'insertion, de loisir,... du territoire (à spécifier par type de structure) Développer les partenariats de soins	Nombre de conventions signées		Nombre	Rapport annuel d'étape	≥N	Annuelle à partir de 2020	
<b>Engagement pour le FAM de Magny-le-Hongre</b>							
Participation : - au projet territorial du Pôle autonomie territorial (PAT) de Lagny/Marne  - Au projet territorial de santé mentale (PTSM) de l'ARS			OUI / NON		OUI		

## Volet « Parcours de l'utilisateur »

### Objectif 2 : Intégrer le déploiement de la réponse accompagnée pour tous :

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi	Niveau d'importance
<b>Engagement pour le FAM de Magny-le-Hongre</b>							
<b>2.1 Participer à la mise en œuvre du dispositif d'orientation permanent</b>	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 structure <u>Dénominateur</u> : Nombre de sollicitations par les MDPH	%	Données ESMS +MDPH	100%	Annuelle	
	Taux de refus motivé et justifié pour l'accueil des personnes avec un PAG ou définies comme prioritaires dans le cadre du dispositif d'orientation permanent	<u>Numérateur</u> : Nombre de refus justifiés <u>Dénominateur</u> : Nombre de refus d'accueil de personnes avec un PAG	%	Données ESMS +MDPH	100% à N+1	Annuelle	
	Participation de l'ESMS aux PAG dans lequel il a été sollicité	<u>Numérateur</u> : Nombre d'engagement de l'ESMS dans le cadre d'un PAG <u>Dénominateur</u> : Nombre de demandes d'accueil de situations prioritaires Nombre de PAG proposé à l'ESMS					
	Nombre de PAG accueillis		Nombre	Données MDPH		Annuelle	

	Taux d'admission de personnes en situation prioritaire	<u>Numérateur</u> : nombre d'admission de personnes signalées comme prioritaires par la MDPH, ou dispositif partenarial RAPT, ou PAT  <u>Dénominateur</u> : nombre total d'admission dans l'année	Taux	Données MDPH	%equivalent au poids de l'ESMS dans l'offre du département (à préciser par le CD)		
	Nombre de départs de résidents à la demande de l'ESMS	Nombre de sortie à l'initiative de l'ESMS sans demande préalable étayée à la CDAPH	nombre	Données MDPH	Doit tendre vers zéro	annuelle	
<b>Engagement pour l'ensemble des ESMS hors FAM de Magny-le-Hongre</b>							
<b>2.2 Participer à la mise en œuvre du dispositif d'orientation permanent</b>	Taux de participation aux GOS	<u>Numérateur</u> : Nombre de participations aux GOS <u>Dénominateur</u> : Nombre de sollicitations par les MDPH	%	Données MDPH	100%	Annuelle	
	Taux de refus justifié pour l'accueil des personnes avec un PAG	<u>Numérateur</u> : Nombre de refus justifié <u>Dénominateur</u> : Nombre de refus d'accueil de personnes avec un PAG	%		100%	Annuelle	
	Nombre de PAG accueilli		Nombre			Annuelle	
<b>Engagement pour l'ensemble des ESMS</b>							
<b>2.3 Participer au déploiement des SI « suivi des orientations » et du ROR</b>	Taux d'ESMS utilisant les SI « suivi des orientations » et « ROR PH » et renseignant leur nombre de places vacantes en temps réel	<u>Numérateur</u> : Nombre d'ESMS ayant recours aux SI <u>Dénominateur</u> : Nombre d'ESMS X100	%		100 %	Annuelle	

<b>2.4 Mettre en œuvre les recommandations régionales sur la revue des pratiques d'admission et le déploiement du dossier unique de demande d'admission</b>	Taux d'ESMS ayant déployé le dossier unique de demande d'admission	<u>Numérateur</u> : nombre d'ESMS utilisant systématiquement le dossier unique de demande d'admission <u>Dénominateur</u> : Nombre d'ESMSX100	%		100%	Annuelle	
	Taux de situations prioritaires admises dans les ESMS	<u>Numérateur</u> : Nombre de situations prioritaires admises en ESMS <u>Dénominateur</u> : Nombre d'admissions réalisées X100	%		/	Annuelle	

**Signification et évaluation :**

- **Engagement 2.1** : 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 2.2** : Cet engagement sera effectif lors de la mise en place du système d'information de « suivi des orientations » et du ROR handicap dont le déploiement sera opéré par département à des dates différentes. Le déploiement ainsi que l'actualisation régulière des SI seront évalués annuellement par département selon l'entrée dans la démarche de la MDPH. L'ARS s'engage à former l'ensemble des ESMS au SI « Suivi des orientations » et au « ROR PH ». Chaque ESMS se verra proposer deux sessions de formations : l'une à la description de leur offre dans les annuaires ROR et Via-trajectoire et l'autre à l'utilisation de via-trajectoire pour le suivi des orientations et des admissions. Par ailleurs, une plateforme téléphonique régionale d'appui sera mise en place.
- **Engagement 2.3** : 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.

Axe : PERFORMANCE

Volet « Optimisation »

**Objectif 3 : Optimiser l'activité**

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Plancher	Fréquence de suivi	Niveau d'importance
<b>Engagement pour l'ensemble des ESMS</b>							
<b>3.1 Optimiser l'activité</b>	Taux d'occupation des places	Numérateur : Nb de journées réalisées Dénominateur : Nb de journées théoriques	%	RAE	90%	Annuelle	
<b>3.2 Réduire l'absentéisme non justifié des usagers</b>	Taux d'usagers absents sans justification	Numérateur : Nb d'usagers absents sans justification Dénominateur : nb d'usagers absents	%	RAE	< ou = à N-1	Annuelle	
<b>Engagement pour les ESMS parisiens</b>							
<b>3.3 Répondre en priorité aux besoins du territoire parisien</b>	Nbre de parisiens accueillis au sein de l'établissement / total des personnes accueillies			Rapport d'activité	≥80%	Annuelle	
<b>Engagement pour le FAM de Magny-le-Hongre</b>							
<b>3.3 Répondre en priorité aux besoins du territoire seine-et-marnais</b>	Nbre de seine-et-marnais accueillis au sein de l'établissement / total des personnes accueillies			Rapport d'activité	≥80%	Annuelle	
	Taux d'accueil de personnes prioritaires adressées par la			Données MDPH /	Tendre vers 100%	Annuelle	

	MDPH77 (Nombre de personnes en situations critiques admises / nb de demandes d'accueil de situations critiques X 100)						
--	---	--	--	--	--	--	--

**Signification et évaluation :**

- **Engagement 3.1** : 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).

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
FAM	Nombre de journées d'ouverture * capacité autorisée	365 jours
MAS	Nombre de journées d'ouverture * capacité autorisée	365 jours
SESSAD	3 actes * nb de semaines d'ouverture * capacité autorisée	Minimum 42 semaines
CRP	Nombre de journées d'ouverture * capacité autorisée	Minimum 250 jours
EHPAD	Nombre de journées d'ouverture * capacité autorisée	365 jours

ESMS – Raison sociale	FINESSE ET	CAPACITE	ACTIVITE THEORIQUE	ACTIVITE PLANCHER
FAM PASSER'AILE HERBLAY	950 014 639	45 - Internat 39 places - externat 5 places - accueil temporaire 1 place	16 425	14 782 (toutes les places sur 365 jours mais la place d'accueil temporaire à 80%)
MAS PASSER'AILE MAGNY	770 002 269	12 Internat	4 380	3 942
FAM / FV MAGNY	770 005 668	36 Internat 31 places Dont FAM 29 places FV 2 places Dont 3 places en appartement (FAM 2 / FV 1)  Externat 5 places	13 140	<b>A déterminer en lien avec le CD 77</b>

## Volet « Politique des Ressources Humaines »

### Objectif 4 : Gestion des ressources humaines

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi	Niveau d'importance
<b>Engagement pour l'ensemble des ESMS</b>							
<b>4.1 Former/sensibiliser les professionnels à l'accompagnement des personnes accueillies</b>	Taux de formations/sensibilisations des salariés dans la première année de leur embauche	<b>Numérateur :</b> Nb de salariés sensibilisés et/ou formés dans la 1ere année d'embauche <b>Dénominateur :</b> nb de personnels présents depuis moins de 12 mois au 31/12/N	%	RAE	INDIQUER UNE VALEUR CIBLE		
<b>Intégrer la démarche GPEC à la stratégie de l'organisme ou de l'établissement</b>	La démarche est formalisée		Oui/Non	TDB	Oui		
	Taux de réalisation des Évaluations professionnelles annuelles	<b>Numérateur :</b> Nombre d'EPA réalisées <b>Dénominateur :</b> Nombre d'agents concernés	%		100%	Annuelle	

#### Signification des indicateurs :

- La démarche est formalisée : cet indicateur indique seulement si l'ESMS/l'organisme gestionnaire s'est doté d'une telle politique.
- Taux de réalisation des Évaluations professionnelles annuelles : au-delà de constituer une obligation pour les employeurs, le taux de réalisation de ces évaluations peut être considéré comme un indicateur d'alerte s'il est inférieur à 100%. En effet, les EPA constituent un espace d'échange individuel consacré pour les salariés, permettant de dresser un bilan de l'année écoulée, de fixer les objectifs de l'année suivante et de recueillir les souhaits de formation et/ou d'évolution. En ce sens, elles sont également une source d'informations importante dans le cadre de la GPEMC, pour construire et mettre à jour les cartographies des métiers, des emplois et des compétences, et pour piloter les politiques de recrutement et de formation. Une réalisation des EPA inférieure à 100% doit donc amener à s'interroger sur la politique interne de l'établissement, notamment en cas de dégradation d'autres indicateurs de type « sous-encadrement » ou augmentation des postes vacants ou du turn-over.



## 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	Niveau d'importance
<b>Engagement pour l'ensemble des ESMS</b>							
<b>5.1 Modifier les autorisations et les mettre en conformité avec le décret du 9 Mai 2017</b>	Taux d'autorisations modifiées et en conformités	<u>Numérateur</u> : Nb d'autorisations modifiées <u>Dénominateur</u> : nb d'ESMS	%	RAE	INDIQUER UNE VALEUR CIBLE (a priori 100% en N+2)		

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 :

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Déficiences intellectuelles</li> <li>- Troubles du spectre de l'autisme</li> <li>- Handicap psychique</li> <li>- Difficultés psychologiques avec troubles du comportement</li> <li>- Polyhandicap</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Déficiences motrices</li> <li>- Déficiences visuelles graves</li> <li>- Déficience auditives graves</li> <li>- Cérébro-lésées</li> <li>- Handicap cognitif spécifique</li> <li>- Toutes déficiences</li> </ul> |
|---|---|

L'application : **Application de la nouvelle nomenclature aux décisions d'autorisations (nouvelles ou modificatives) à compter du 1<sup>er</sup> 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 :

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

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

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

**Objectif 6 : Faciliter et fluidifier l'accès aux soins**

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi	Niveau d'importance
<b>Engagement pour l'ensemble des ESMS</b>							
<b>6.1 Faire bénéficier les personnes accueillies d'une politique active de prévention (retenir les indicateurs en fonction des publics pertinents)</b>	Taux d'usagers ayant bénéficié d'une visite de contrôle de soins bucco-dentaires	<u>Numérateur</u> : nb de PH ayant eu une visite de contrôle <u>Dénominateur</u> : nb de PH accueillies	%	RAE	INDIQUER UNE VALEUR CIBLE		
	Taux de femmes ayant bénéficié d'une visite de contrôles pour les soins gynécologiques dans les deux ans	<u>Numérateur</u> : nb de FPH ayant eu une visite de contrôle <u>Dénominateur</u> : Nb de FPH accueillies	%	RAE	INDIQUER UNE VALEUR CIBLE		
	Taux d'usagers ayant bénéficié d'une action de formation-prévention-information sur la sexualité		%	RAE	INDIQUER UNE VALEUR CIBLE		
<b>6.2 Formaliser une procédure d'accès à un SAU (service d'accueil d'urgence) pour les personnes accueillies</b>	Existence d'une convention signée avec un ES portant sur l'accès des usagers de l'ESMS au SAU	OUI / NON		RAE			
<b>Engagement pour le FAM de Magny le Hongre</b>							
<b>6.3</b>	Engagement dans un projet de télémédecine et réseau de santé	Nombre de convention avec GHT					

**Volet « accompagnement et Qualité de la prise en charge »**

**Objectif 7 : Accompagnement qualitatif**

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi
<b>Engagement pour l'ensemble des ESMS</b>						
<b>7.1 Proposer des activités adaptées dans une logique citoyenne</b>	Activités individualisées de bien être, loisir, culture, sport adapté...	<u>Numérateur</u> : nombre d'activités proposées  <u>Dénominateur</u> : taux de participation aux activités (nombre de participants/nombre total de résidents)	%	RAE	Tendre vers 100%	
<b>7.2 Sécuriser le circuit du médicament</b>	Conduire une auto-évaluation du circuit du médicament en s'appuyant sur les recommandations de l'ANESM	Nombre d'auto-évaluations réalisées		Rapport d'activité du médecin	2 sur la durée du CPOM	Bi annuelle
<b>Engagement pour le FAM de Magny-le-Hongre</b>						
<b>7.3 actualiser les outils de la loi de 2002-2</b>	Outils mis à jour en respect de l'article L241-6 du CASF et déclinés par type d'accueil	<u>Numérateur</u> : nombre d'outils obligatoires loi 2002-2 <u>Dénominateur</u> : type d'accueil de l'ESMS	%	ESMS	100%	
<b>7.4 Clarifier les modalités d'accueil de résidents en couple</b>	Identifier le besoin et l'adapter à l'offre existante en faisant évoluer le projet, l'hébergement et en respectant	Nombre de personnes en couple bénéficiant d'une notification CDAPH FAM et FV				
<b>7.5 adaptation de l'accueil de jour aux besoins des personnes accueillies</b>	Repenser les locaux au regard des besoins des résidents déficients moteurs avec troubles associés					

**Objectif 8 : Prendre l'impact des comorbidités des personnes prise en charge et de leurs avancée en âge.**

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi	Niveau d'importance
<b>Engagement ESMS</b>							
<b>8.1 Identifier les personnes présentant des signes de vieillissement</b>	Taux de PH de plus de 45 ans ayant fait l'objet de mesure de repérage du vieillissement	Numérateur : Nb de PHV dépistés Dénominateur : Nb de PH de plus de 45 ans accueillis	%	RAE	INDIQUER UNE VALEUR CIBLE		
<b>8.2 Accompagnement de fin de vie</b>	Anticiper et repérer les signes du vieillissement et accompagner l'adaptation des projets de vie des personnes vieillissantes puis proposer un accompagnement de fin de vie conforme aux recommandations de l'ANESM.	<u>Nombre de projets individualisés adaptés / nombre de PHV résidant au sein de l'ESMS X 100</u>		Rae	100%	<b>ANNUELLE</b>	
<b>8.3 Former les professionnels à l'accompagnement des personnes accueillies et accompagnées</b>	adaptation des besoins en matériel et formation professionnelle	Intégrer formation PHV au plan de formation	OUI/NON	RAE	OUI		
		Nombre de projets individualisés adaptés/ nombre de PHV résidant au sein de l'ESMS	TAUX	RAE	A DETERMINER		

**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 9 : INSERTION EN MILIEU ORDINAIRE, SCOLAIRE ET PROFESSIONNEL

Engagement	Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Cible	Fréquence de suivi	Niveau importance
<b>9.1 Développer l'accès aux apprentissages et à la scolarisation pour les enfants et jeunes</b>	Existe-t-il une UE avec une convention signée avec l'EN dans chacun de vos établissements	<u>Numérateur</u> : Nb d'UE <u>Dénominateur</u> : Nb d'établissement	%	RAE	INDIQUER UNE VALEUR CIBLE		Utilisable si besoin
	Taux de scolarisation des enfants accueillis dans chacun des ESMS	<u>Numérateur</u> : Nb d'enfants scolarisés <u>Dénominateur</u> : Nb d'enfants accueillis	%	RAE	INDIQUER UNE VALEUR CIBLE		Impératif non modifiable
	Temps de scolarisation effectif par élève	<u>Numérateur</u> : Nb d'heures moyens d'enseignement <u>Dénominateur</u> : Nb d'enfants	%	RAE	INDIQUER UNE VALEUR CIBLE		Impératif non modifiable
<b>9.2 Développer l'inclusion scolaire en milieu ordinaire</b>	Nombre d'UEE avec une convention signée à jour	<u>Numérateur</u> : Nb d'UE externalisés <u>Dénominateur</u> : Nb d'UE dans l'association	%	RAE	INDIQUER UNE VALEUR CIBLE		Utilisable si besoin
	Proportion d'élèves dans l'établissement scolarisés y compris à temps partiel en milieu ordinaire	<u>Numérateur</u> : Nb d'enfants scolarisés en milieu ordinaire <u>Dénominateur</u> : Nb d'enfants accueillis	%	RAE	INDIQUER UNE VALEUR CIBLE		Impératif non modifiable
<b>Engagement pour le SESSAD CRD</b>							
<b>9.3 Proposer des activités de soutien</b>	Maintenir les personnes en emploi ou en milieu scolaire voire universitaire en dispensant des	Nbre d'activités de soutien scolaire	%	RAE		100% des besoins exprimés	Annuelle

	activités de soutien (en lien avec des associations)	Nbre d'utilisateurs actifs concernés	%	RAE	100% des besoins exprimés	annuelle
<b>9.4 A partir de l'excédent : 2 places seront réservées à faciliter l'autonomisation des adolescents, leur orientation vers l'insertion professionnelle et le milieu ordinaire</b>	Extension vers un SESSAD pro hors les murs avec un chargé d'insertion = un éducateur suivra 5 jeunes jusqu'à leur 25 ans, développement de formations spécifiques en fonction de l'âge des utilisateurs (intervention précoce, job coaching...), développer des séjours d'autonomie pour les adolescents, développer des partenariats avec les dispositifs de droit commun accompagnant le public plus âgé	Nbre de sorties réussies vers une formation ou un emploi	Nombre	RAE	Nbre ≥ valeur initiale	Annuelle
<b>9.5 Extension des 10 places</b>	10 places seront dédiées aux 16-25 ans, le soutien à la scolarité et à l'insertion en milieu professionnel	Nombre de jeunes suivis et nombre d'actes fait par semaine en milieu professionnel ou scolaire par professionnels et utilisateurs de cette unité.	Nombre	RAE	100%	Annuelle
	intégration des jeunes de l'unité en milieu ordinaire	Nombre de journées de formation réalisées ou de mise en emploi réel	Nombre	RAE	2310	Annuelle

## INDICATEURS DE SUIVI

Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Alerte	Fréquence de suivi
<b>Taux de rotation du personnel</b>					Annuelle
<b>Signification</b>	Cet indicateur permet d'identifier le turn-over au sein de l'établissement afin de repérer les difficultés à stabiliser les équipes.				
<b>Suivi et évaluation</b>	<p>En cas de dépassement d'un taux de rotation à hauteur de la <b>médiane/moyenne régionale pour la catégorie d'ESMS</b>, 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>				
Indicateur	Mode de calcul	Unité de mesure	Source	Alerte	Fréquence de suivi
<b>Taux d'absentéisme (hors formation)</b>	Nombre total de jours calendaires d'absence des effectifs réels (hors formation) / Nombre d'ETP réel x 365	%	TdB Performance 1Re 2.2	≥ à la médiane/moyenne régionale	Annuelle
<b>Signification</b>	Cet indicateur permet de mesurer l'absentéisme au sein des effectifs susceptible d'entraîner une désorganisation de la structure.				
<b>Suivi et évaluation</b>	<p>En cas de dépassement d'un taux d'absentéisme à hauteur 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>				