



CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS (CPOM) relatif à la Résidence Autonomie la Roseraie

15 septembre 2023 au 14 septembre 2028

Préambule :

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement promeut particulièrement le développement de l'offre d'habitats intermédiaires pour apporter une réponse adaptée au besoin d'habitat et de services aux personnes de plus de 60 ans et rompre leur isolement. Cette ambition passe notamment par le renforcement et la promotion du rôle et de la place des logements foyers, renommés « *résidences autonomie* ».

Ainsi, la loi prévoit un socle de prestations que les résidences autonomie devront obligatoirement fournir à leurs résidents au plus tard au 1^{er} janvier 2021.

Elle prévoit également l'attribution par le Département d'un forfait autonomie pour financer tout ou partie des actions individuelles et collectives de prévention de la perte d'autonomie-en direction des résidents ou de personnes extérieures.

L'article R.233-9 précise que « les actions individuelles ou collectives destinées aux personnes de 60 ans et plus, (visent) à les informer, à les sensibiliser ou à modifier des comportements individuels, en vue d'éviter, de limiter ou de retarder la perte d'autonomie. Elles peuvent également viser à identifier les personnes destinataires de ces actions. »

La loi précise qu'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) doit être conclu entre le Président du Conseil Départemental et le gestionnaire de l'établissement.

Entre,

Le Département du Calvados, représenté par son Président, Monsieur Jean-Léonce DUPONT, domicilié en cette qualité à l'Hôtel du Département, 9 rue Saint Laurent à CAEN, dûment autorisé par délibération de l'assemblée départementale en date du 20 septembre 2021.
Ci-après dénommé « le Département » ;

Et

La personne morale gestionnaire de la résidence « la Roseraie », dont le siège social est situé à Trouville sur Mer, représentée par Madame la Présidente du CCAS, agissant en exécution de la décision de son Conseil d'Administration du 28 septembre 2023,

Ci-après dénommé(e) « la gestionnaire ».

Vu le code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L. 313-11, L. 313-12 et D. 312-159-5;

Vu le code de la construction et de l'habitation ;

Vu le décret n° 2016-209 du 26 février 2016 relatif à la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées ;

Vu le schéma départemental de l'Autonomie 2019-2023 du Calvados, adopté le 04/02/2019 ;

Vu la délibération de la Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie en date du 25/11/2020, fixant les modalités d'attribution du forfait-autonomie, de répartition entre les structures et validant le modèle de CPOM.

Il a été convenu ce qui suit,

TITRE 1. L'objet du contrat

Article 1 – Identification du gestionnaire

- Le numéro de l'entité juridique (organisme gestionnaire) dans le répertoire FINESS : **140011974**
- Le statut juridique de l'entité gestionnaire : publique
- La capacité d'accueil autorisée : 63 places
- La répartition du nombre de logements (typologie) :
 - 59 T1
 - 2 T2

Article 2 – Autodiagnostic :

Au terme de la réalisation de l'autodiagnostic (annexe 1), les contractants ont relevé les problématiques pour lesquelles des actions d'améliorations doivent être proposées et mises en œuvre.

Article 3 – Objectifs :

Le présent contrat établit les objectifs concertés entre les différentes parties. Elles s'engagent dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, qui vise notamment à garantir à toute personne âgée accueillie le respect de ses droits et libertés ainsi qu'un meilleur accompagnement dans son parcours de vie, en déployant une stratégie de prévention de la perte d'autonomie. Il est en lien avec le programme coordonné établi par la CFPPA. Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

Ces objectifs, déclinés en actions, et assortis d'indicateurs de suivi sont présentés en annexe 1.

TITRE II. La mise en œuvre du contrat :

Article 4 - Modalités financières du forfait autonomie

Le Forfait autonomie a pour objectif de financer des actions de préventions individuelles ou collectives à destinations des locataires des résidences autonomie et de la population âgée du bassin de vie de la structure.

Dans le cadre des actions menées par les établissements, le Département attribue à la structure une participation globale forfaitaire annuelle par place autorisée, sous réserve de l'inscription des crédits de paiement correspondants versés par la CNSA.

La formule de calcul est la suivante :

→ $\text{Enveloppe nationale} \times \frac{\text{Nombre de places départementales}}{\text{Nombre de places nationales}}$

La modalité retenue pour le calcul du nombre de places est la suivante :

- 1 place pour un logement F1 ou F1 bis
- 2 places pour un logement F2, F3 ou F4.

Ce forfait couvre les dépenses suivantes :

- Rémunération et charges fiscales et sociales de personnels disposant de compétence en matière de prévention de la perte d'autonomie (animateurs, ergothérapeutes, psychomotriciens, diététiciens ou autres hors personnels de soins) ;
- Recours à un ou plusieurs intervenants extérieurs disposant de compétences en la matière ;

- Recours à un ou plusieurs jeunes en contrat civique en cours d'acquisition de compétences en matière de prévention de la perte d'autonomie ; le cas échéant, mutualisé avec un ou plusieurs établissements.

Conformément à la délibération n° 61 de la Conférence des Financeurs prise le 25 novembre 2020, de nouveaux critères pour la dépense du forfait autonomie s'appliquent :

- pas plus de 25% du salaire du gardien imputé sur le forfait autonomie,
- au minimum 10% du forfait autonomie sera consacré à de la formation à destination des agents exerçant une fonction "prévention" au sein de la structure.
- 65% du forfait autonomie minimum devra être consacré au salaire de l'animateur ou à des prestataires extérieurs proposant des actions de prévention.
- Sont exclues les dépenses RH de secrétariat, direction, autres personnels non cités précédemment.
- Demeurent exclues les dépenses d'investissement.

Le premier versement (70%) a eu lieu mi-mai de chaque année. Le second (30%) sera soumis à la transmission d'un bilan intermédiaire des actions mises en place et d'un tableau des dépenses de janvier à août imputées sur le forfait. L'envoi de ces documents devra être réalisé avant le 30 septembre de chaque année.

Ces éléments feront l'objet de remontées annuelles auprès de la CNSA en avril de l'année N+1.

Si les seuils ci-dessus indiqués n'étaient pas respectés dans la mise en œuvre du forfait en année N, le second versement en année N+1 sera susceptible d'être tronqué des montants non éligibles.

Quand le gestionnaire porte plusieurs Résidences autonomie, les montants par résidence s'additionnent pour le premier versement puis pour le solde mais sont versés à l'organisme gestionnaire.

Article 5 - Contrepartie – contrôle

Le gestionnaire s'engage à faciliter à tout moment le contrôle par le Département de la réalisation de tous les objectifs déclinés dans la grille CPOM (annexe 1), notamment par l'accès à toute pièce justificative et tout autre document dont la production serait jugée utile et qu'il convient donc de conserver le temps nécessaire.

Plus particulièrement, en ce qui concerne le suivi du forfait autonomie, le gestionnaire s'engage à tenir une comptabilité analytique propre au suivi des actions réalisées en application du présent contrat.

Le gestionnaire s'engage à transmettre, au terme de chaque exercice, et ce avant fin avril N+1, le bilan des actions de prévention réalisées et des dépenses y afférentes, en précisant :

- la typologie des actions réalisées (calendrier, nature (individuelles ou collectives) et thème ;
- le mode de réalisation de ces actions (prestation externe, régie directe, mutualisation...);
- pour chacune d'entre elles, le nombre de personnes de 60 ans et plus concernées, en précisant si elles sont résidentes ou non, et leur répartition par : tranche d'âge, genre (femme ou homme), classement GIR (5/6 ou 1/4).
- le nombre de personnels en équivalent temps plein mobilisés pour mener à bien les actions et/ou le nombre de professionnels mutualisés entre plusieurs résidences ;
- le montant engagé pour chacune des actions réalisées.

Le Département fournit un tableau formalisé par la CNSA facilitant la remontée de ces données. Toute réglementation visant à harmoniser la forme de ces informations devra être adoptée par le gestionnaire.

Article 6 - Assurances-responsabilité

L'établissement conserve l'entière responsabilité de ses activités et de ses personnels et de toute autre personne qui y concourt. Il s'engage à souscrire toutes les polices d'assurance nécessaires pour garantir en particulier sa responsabilité civile.

La responsabilité du Département ne pourra en aucun cas être recherchée.

Article 7 – Modalités de suivi et évaluation du CPOM

Le gestionnaire devra informer sans délais le Département de toute modification concernant le statut de chaque résidence et les coordonnées des responsables.

En cas de transfert de gestion en cours d'année, le suivi du CPOM est repris de facto et le forfait autonomie est versé au prorata temporis.

La bonne exécution du CPOM est assurée par le comité de suivi désigné dans la lettre de cadrage et sera réuni à deux reprises minimum au cours du contrat :

- Au cours de la 3e année, pour un point à mi-parcours : le comité examine le taux de réalisation des objectifs fixés. En cas de non atteinte des objectifs, le gestionnaire devra apporter les explications nécessaires et proposer un nouveau calendrier de mise en œuvre.

- Au cours de la cinquième année du contrat, le comité examinera les résultats obtenus par le gestionnaire sur base d'un bilan final. Les résultats observés alimenteront l'écriture d'un nouveau CPOM.
- Il est de la responsabilité de chaque partie signataire de saisir le comité de suivi lorsque les circonstances 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.

Article 8 – Litiges :

En cas de litige résultant de l'exécution du contrat, les parties décident de rechercher un règlement amiable préalablement à tout recours contentieux, lequel relèverait de la compétence exclusive du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale territorialement compétent.

Article 9 – Résiliation du contrat et clauses spécifiques

S'il apparaît au terme des opérations de contrôle de l'effectivité des objectifs, le Département, après avoir entendu le gestionnaire, fera connaître les suites à donner pouvant aller jusqu'à la remise en cause de l'autorisation.

S'agissant de l'effectivité des actions de prévention, si tout ou partie des sommes versées n'a pas été utilisé ou l'a été à des fins autres que celles mentionnées à l'article 1, le Département, après avoir entendu le gestionnaire, procédera au recouvrement des sommes indûment perçues dans les trois mois suivant le terme du contrôle.

Article 10 - Durée et date de mise en œuvre

Le présent contrat prend effet à la date du 15 septembre 2023 pour une durée de 5 ans.

Fait en deux exemplaires originaux à Caen, le 2023

Le représentant légal de l'établissement

Le Président du Département