

Établissement :	Centre Intercommunal MACS	Date séance :	23 juin 2026	Envoyé en préfecture le 02/07/2026
Type séance :	Conseil d'administration	N° Délibération :	20260623DB03	Reçu en préfecture le 02/07/2026
Thématique :	Service Autonomie à Domicile			Publié en ligne le 02/07/2026
				ID : 040-200009868-20260623-20260623DB03-DE
Titre :	Approbation du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) 2026 - 2030 entre le Conseil départemental des Landes et le CIAS de MACS			



**CENTRE INTERCOMMUNAL D'ACTION SOCIALE DE MACS
SÉANCE DU 23 JUIN 2026 À 18H
SALLE DU CONSEIL - SIÈGE DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES
(sur convocation du 17 juin 2026)**

*Président : 1
Nombre de conseillers : 7
Nombre de membres nommés : 7
Présents : 11
Absents représentés : 3
Absent excusé : 1*

**REGISTRE DES DÉLIBÉRATIONS DE LA SÉANCE
DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CIAS DE MACS DU 23 JUIN 2026**

L'an deux mille vingt-six, le vingt-trois du mois de juin, le conseil d'administration du Centre intercommunal d'action sociale de la Communauté de communes Marenne Adour Côte-Sud, convoqué le 17 juin 2026 s'est réuni en session ordinaire, salle du Conseil au siège de la Communauté de communes MACS à Saint-Vincent de Tyrosse, sous la présidence de Monsieur Gelez Régis.

Présents :

Mesdames : Françoise Dat, Chantal Faye, Laëtitia Gibaru, Ludivine Labeyrie, Laure Lacazette et Anne Matter ;

Messieurs : Gelez Régis, Pierre Laffitte, Jean-Marc Lesouef, José Prosper et Philippe Saint Martin ;

Absents représentés :

Madame Sylvie De Artèche a donné pouvoir à Madame Laëtitia Gibaru, Madame Céline Fournier a donné pouvoir à Madame Labeyrie et Monsieur Philippe Hirigoyen a donné pouvoir à Monsieur Régis Gelez.

Absent excusé :

Monsieur Pierre Athanase

OBJET : APPROBATION DU CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS (CPOM) 2026 - 2030 ENTRE LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES LANDES ET LE CIAS DE MACS

Rapporteur : Monsieur le Président

Les enjeux conjugués du vieillissement de la population landaise, de l'inclusion des personnes en situation de handicap et du soutien au choix de vie à domicile nécessitent de renforcer durablement et structurellement ce dispositif d'accompagnement.

Dans ce contexte démographique et social, la réforme des financements et la réorganisation du secteur portées par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 créent des leviers d'amélioration de la qualité du service rendu aux personnes accompagnées à leur domicile. Le Département des Landes, dans la continuité de ses engagements et de ses actions, s'appuie sur le déploiement de ces outils pour construire une politique d'ambitions et d'initiatives locales à hauteur des enjeux de territoire et de solidarité.

Le présent contrat pluriannuel d'objectif et de moyens (CPOM) permet de mettre en cohérence les objectifs du Département des Landes et du Service Autonomie à Domicile du CIAS (SAD), tenant compte des priorités définies par le Conseil Départemental des Landes en matière de prévention de la perte d'autonomie et de soutien à domicile.

Afin de renforcer la qualité de service aux personnes accompagnées et la capacité des SAD à réaliser leurs missions, le Département des Landes et le SAD du CIAS de MACS s'engagent sur des objectifs partagés dans le cadre du présent CPOM (au sens de l'article L. 313-11-1 du code de l'action sociale et des familles). Ils inscrivent ainsi leur relation dans une



démarche volontaire et conjointe de transparence et d'engagements réciproques, l'attribution et la gestion de moyens financiers, que dans l'évaluation des résultats définis en commun.

Cette démarche de contractualisation doit permettre :

Pour le Département, de :

- renforcer son pilotage territorial en matière de politique de soutien à domicile des personnes en perte d'autonomie et de leur apporter des réponses adaptées à leurs besoins et accessibles financièrement ;
- soutenir les services proposant des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile afin de les accompagner dans l'accomplissement de leurs missions et de leur permettre de développer de nouvelles actions ;
- rationaliser et optimiser les dépenses du Département.

Pour le SAD du CIAS MACS, de :

- adapter son offre de service et d'en assurer le caractère pérenne dès lors qu'elle répond aux besoins de la population et de conforter son positionnement sur le territoire ;
- bénéficier d'une meilleure visibilité sur son activité et son financement dans une logique de pluri-annualité de ses ressources ;
- disposer d'un vecteur de simplification et de souplesse en matière de tarification (pour services habilités à l'aide sociale) ;
- encourager et de développer la formation des professionnels ;
- développer ou renforcer ses coopérations de manière formalisée avec d'autres SAAD et avec les autres acteurs sociaux et médico-sociaux du territoire ;

Pour la personne accompagnée, de bénéficier de :

- l'amélioration de la qualité de service rendu ;
- services accessibles financièrement sur tout le territoire départemental ;

Le CONSEIL D'ADMINISTRATION,

VU le code général des collectivités territoriales ;

VU le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L313-1, L 313-3 et L314-2-1 du CASF ;

VU le règlement départemental d'action sociale ;

VU l'autorisation du SAD du CIAS de MACS en date du 18 juin 2008 ;

VU la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, et notamment son article 44 ;

VU le décret n° 2022-735 du 28 avril 2022 relatif au financement des services proposant des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile ;

VU le décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatifs au service autonomie à domicile mentionnés à l'article 313-3 du CASF ;

VU le schéma départemental de l'autonomie 2024-2028 adopté par le Conseil départemental des Landes ;

VU le décret n° 2024-2 du 2 janvier 2024 relatif au montant minima mentionné au 1° du I de l'article L 314-2-1 du CASF ;

VU l'arrêté du 28 décembre 2025 fixant les tarifs de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1° de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles ;

VU le Contrat Territorial de l'Autonomie signé le 12 février 2026 ;

VU le projet de CPOM 2026 - 2031 proposé par le Conseil Départemental des Landes ;

CONSIDÉRANT la pertinence de signer le CPOM 2026 - 2031 avec le Département des Landes pour bénéficier d'une dotation complémentaire qualité permettant de financer des actions d'amélioration du service proposé et de compenser la charge financière liée la revalorisation des rémunérations des aides à domicile du SAD et du personnel administratif du CIAS de MACS dans le cadre du Ségur ;

décide, après en avoir délibéré et à l'unanimité :

- d'approuver le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre le Département des Landes et le Centre Intercommunal d'Action Sociale de MACS,
- d'autoriser Monsieur le Président ou son représentant à signer cet CPOM et les avenants afférents,



- d'autoriser Monsieur le Président ou ses représentants à prendre tout acte et à signer tout document se rapportant à l'exécution de la présente.

La présente délibération pourra faire l'objet d'un recours contentieux pour excès de pouvoir dans un délai de deux mois devant le Tribunal administratif de Pau à compter de sa publication ou affichage et de sa transmission au représentant de l'État dans le département. Outre l'envoi sur papier ou dépôt sur place, le Tribunal administratif de Pau pourra être saisi par requête déposée via le site www.telerecours.fr.

Fait et délibéré les jours, mois et an ci-dessus

Pour extrait certifié conforme

À Saint-Vincent de Tyrosse, le 23 juin 2026

Pour le président,
Par délégation,
Le vice-président,

Pierre Laffitte



Envoyé en préfecture le 02/07/2026

Reçu en préfecture le 02/07/2026

Publié en ligne le 02/07/2026

ID : 040-200009868-20260623-20260623DB03-DE





Direction générale adjoint des Solidarités
Direction de l'Autonomie
Etablissements et services

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)

Vu le code général des collectivités territoriales ;
Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L313-1, L 313-3 et L314-2-1 du CASF.
Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, et notamment son article 44 ;
Vu le décret n° 2022-735 du 28 avril 2022 relatif au financement des services proposant des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile ;
Vu le décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatifs au service autonomie à domicile mentionnés à l'article 313-3 du CASF ;
Vu le décret n° 2024-2 du 2 janvier 2024 relatif au montant minima mentionné au 1° du I de l'article L 314-2-1 du CASF ;
Vu l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1° de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles ;
Vu la délibération de l'Assemblée départementale N° A2 en date du 10 avril 2025,
Vu le schéma départemental de l'autonomie 2024-2028 adopté par le Conseil départemental des Landes ;
Vu le règlement départemental d'action sociale ;
Vu la décision modificative du 7 novembre 2025 fixant le(s) tarif(s) de référence départemental APA/PCH ;
Vu la délibération du conseil d'administration de l'organisme gestionnaire, en date du 23 juin 2026, autorisant la signature du présent CPOM ;

Entre, d'une part :

Le Département des Landes, représenté par le Président du Conseil départemental, Xavier FORTINON, dûment habilité à signer le présent contrat par délibération de l'Assemblée départementale N° A2 en date du 10 avril 2025, ci-après dénommé "le Département"

et, d'autre part :

Le Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) Maremne Adour Côte Sud, représenté par Monsieur Régis Gelez, ayant la qualité de Président, dont le siège est situé Allée des Camélias 40230 Saint-Vincent de Tyrosse.

Préambule

Envoyé en préfecture le 02/07/2026

Reçu en préfecture le 02/07/2026

Publié en ligne le 02/07/2026

ID : 040-200009868-20260623-20260623DB03-DE



Les enjeux conjugués du vieillissement de la population landaise, de l'inclusion des personnes en situation de handicap et du soutien au choix de vie à domicile nécessitent de renforcer durablement et structurellement ce dispositif d'accompagnement.

Dans ce contexte démographique et social, la réforme des financements et la réorganisation du secteur portées par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 créent des leviers d'amélioration de la qualité du service rendu aux personnes accompagnées à leur domicile. Le Département des Landes, dans la continuité de ses engagements et de ses actions, s'appuie sur le déploiement de ces outils pour construire une politique d'ambitions et d'initiatives locales à hauteur des enjeux de territoire et de solidarité.

Le présent contrat pluriannuel d'objectif et de moyens (CPOM) permet de mettre en cohérence les objectifs du gestionnaire et de son/ses service(s) d'aide et d'accompagnement à domicile avec les priorités définies par le Département des Landes en matière de prévention de la perte d'autonomie et de soutien à domicile.

Afin de renforcer la qualité de service aux usagers et la capacité des services à réaliser leurs missions, le Département des Landes et le service prestataire s'engagent sur des objectifs réciproques dans le cadre du présent CPOM (au sens de l'article L. 313-11-1 du code de l'action sociale et des familles). Ils inscrivent ainsi leur relation dans une démarche volontaire et conjointe de transparence et d'engagements réciproques, tant dans les actions entreprises, l'attribution et la gestion de moyens financiers, que dans l'évaluation des résultats atteints en fonction des objectifs définis en commun.

Cette démarche de contractualisation doit permettre :

Pour le Département, de :

- renforcer son pilotage territorial en matière de politique de soutien à domicile des personnes en perte d'autonomie et de leur apporter des réponses adaptées à leurs besoins et accessibles financièrement ;
- soutenir les services proposant des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile afin de les accompagner dans l'accomplissement de leurs missions et de leur permettre de développer de nouvelles actions ;
- rationaliser et optimiser les dépenses du Département.

Pour l'organisme gestionnaire, de :

- adapter son offre de service et d'en assurer le caractère pérenne dès lors qu'elle répond aux besoins de la population et de conforter son positionnement sur le territoire ;
- bénéficier d'une meilleure visibilité sur son activité et son financement dans une logique de pluri-annualité de ses ressources ;
- disposer d'un vecteur de simplification et de souplesse en matière de tarification (pour services habilités à l'aide sociale) ;
- encourager et de développer la formation des professionnels ;
- développer ou renforcer ses coopérations de manière formalisée avec d'autres SAAD et avec les autres acteurs sociaux et médico-sociaux du territoire ;

Pour l'usager, de bénéficier de :

- l'amélioration de la qualité de service rendu ;
- services accessibles financièrement sur tout le territoire départemental ;

Article 1er : Objet et périmètre du contrat

Telle que définie dans l'axe 2 du schéma landais de l'Autonomie relatif à l'amélioration de l'efficacité de la réponse et de l'offre de service en matière d'accompagnement, la politique d'aide à domicile du département des Landes vise à renforcer les Services Autonomie à Domicile (SAD) du territoire comme acteurs clés du futur Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA) en :

- *favorisant le virage domiciliaire pour les personnes âgées et en situation de handicap par la promotion d'une offre de service d'aide à domicile pérenne, qualitative et adaptée aux besoins ;*
- *en déployant et en structurant territorialement les Services Autonomie à domicile Aide et Mixtes ;*

- en développant les actions de prévention de la perte d'autonomie départemental coordonné de prévention)

Envoyé en préfecture le 02/07/2026

Reçu en préfecture le 02/07/2026

Publié en ligne le 02/07/2026

ID : 040-200009868-20260623-20260623DB03-DE



Le présent contrat fixe les objectifs assignés à l'organisme gestionnaire et les moyens alloués par le Département nécessaires à la réalisation de ces objectifs.

Il s'applique aux activités du/des service(s) d'aide et d'accompagnement à domicile prestataires géré(s) par l'organisme gestionnaire et financées par le Département au titre des plans d'aide individuels, à savoir :

- l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) ;
- la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) ;
- l'aide sociale légale du Département (*pour les services habilités à l'aide sociale*).

Le contrat concerne le/les service(s) prestataires suivant(s) :

Nom : **Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) Marenne Adour Côte Sud**

Raison sociale : **Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) Marenne Adour Côte Sud**

Identifiant FINES : **400 012 464** Numéro SIREN/SIRET) : **200 009 868 00015**

Arrêté d'autorisation : **18/06/2008**

Habilitation à l'aide sociale : **OUI**

Zone d'intervention du service : Sur les communes **d'Angresse, Azur, Bénesse-Marenne, Capbreton, Josse, Labenne, Magescq, Messanges, Moliets et Maa, Orx, Sainte Marie de Gosse, Saint Geours de Marenne, Saint Jean de Marsacq, Saint Martin de Hinx, Saint Vincent de Tyrosse, Saubion, Saubrigues, Saubusse, Seignosse, Soorts Hossegor, Soustons, Tosse et Vieux Boucau.**

Article 2 : objectifs fixés sur la base du diagnostic partagé

Dans le cadre du présent contrat, l'organisme gestionnaire s'engage, au terme du diagnostic préparé en concertation étroite avec le Département et présenté en **annexe 1**, à l'atteinte des objectifs suivants :

Orientation stratégique 1 : Développer une culture de la prise en charge des personnes en situation de handicap au sein des SAD et auprès de leurs professionnels de façon à répondre aux besoins de ce public tout en permettant le développement de l'activité des services.

Orientation stratégique 2 : Accompagner les SAD dans le maintien et le développement de leur activité en favorisant le recrutement et la qualité/sécurité des conditions de travail des professionnels.

Orientation stratégique 3 : Développer une offre territoriale complète et structurée en SAD Aide et en SAD Mixtes, renforçant la prise charge globale aide et soin des personnes accompagnées.

Orientation stratégique 4 : Faire des SAD un acteur majeur du SPDA, en particulier dans l'accès aux aides et aux parcours de prévention de la perte d'autonomie et de l'isolement.

La mise en œuvre de ces orientations stratégiques s'effectue dans le cadre de la mobilisation de la dotation complémentaire qualité, du financement des prestations, du déploiement du schéma landais de l'Autonomie, de la feuille de route attractivité des métiers, du programme coordonné de la prévention de la perte d'autonomie et d'une manière globale et transversale dans le cadre de la construction du SPDA.

Article 3 : moyens dédiés à la réalisation du contrat (services habilités)

En contrepartie de la réalisation des objectifs fixés à l'article 2, les moyens attribués/alloués à l'organisme gestionnaire par le Département et leur évolution sur la durée du contrat sont définis dans le présent article.

Le Département s'engage par cette contractualisation à donner une visibilité à l'organisme gestionnaire sur des engagements pluriannuels financiers, sous réserve du vote du budget de la collectivité et conformément à l'objectif annuel des dépenses du département.

Le service d'aide à domicile s'engage à tenir une comptabilité analytique des recettes et des dépenses pour les différentes actions et prestations financées par le CPOM. Il s'engage à respecter le principe de non-

superposition des financements qui vise à garantir qu'une même action ou prestation ne fait pas l'objet d'un double financement. Une attestation annuelle sera demandée au SAD à chaque fin d'exercice.

Envoyé en préfecture le 02/07/2026

Reçu en préfecture le 02/07/2026

Publié en ligne le 02/07/2026

ID : 040-200009868-20260623-20260623DB03-DE



3-1 Détermination et évolution des moyens sur la durée du contrat

(hors dotation complémentaire qualité) :

3.1.1 La tarification horaire de l'activité :

Le montant du tarif minimal d'une heure d'aide et d'accompagnement réalisée par le SAD est fixé par référence à la majoration pour aide constante d'une tierce personne, par un service autonomie à domicile.

Son montant est revalorisé au 1^{er} janvier de chaque année (0,01941 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne mentionnée à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale applicable au 1^{er} janvier de l'année au titre de laquelle ce montant minimal est déterminé.
Il est fixé à 25 € pour l'année 2026.

3.1.2 La dotation individualisée au titre de l'Allocation personnalisée d'Autonomie :

La dotation comporte les éléments d'individualisation suivant :

- **Une part activité :**
la dotation globale annuelle est calculée de la manière suivante :
Dotation globale annuelle APA SAD = dépenses APA septembre N-1 ou dépense moyenne du 1^{er} semestre n-1 multiplié par 12 x taux d'augmentation du tarif horaire.
La dotation est versée par douzième.

Au titre de chaque exercice, le versement de la dotation globale APA fait l'objet de 2 régularisations :

- Une première sur les 2 derniers mois de l'exercice N concerné au vu des dépenses du premier semestre écoulé selon le calcul suivant :
 - Montant Régularisation = (dépense 1^{er} semestre x 2) – dotation globale annuelle
 - Mensualité de novembre et de décembre N = régularisation/2 + dotation mensuelle
- Une seconde en année N+1 au vu de la dépense totale APA de l'année N permettant soit un versement complémentaire en cas de dépenses supplémentaires, soit un remboursement par émission d'un titre de recettes en cas de sous-utilisation.

Pour l'année 2026, le montant de la dotation annuelle a été fixée à **1 891 308 €** soit un versement mensuel de **157 609 €**.

- **Une part des frais de fonctionnement non couverte par la tarification horaire**
Les dépenses individualisées de fonctionnement suivantes sont financées :
Surcoût revalorisations salariales réglementaires, conventionnelles ou départementales (détail en annexe 3)

3.1.3 Le forfait individualisé mobilité

3.1.4 Modalité de paiement des prestations PCH

Le règlement s'effectue sur factures sur la base du tarif horaire

3.1.5 Modalités de paiement de l'Aide-ménagère aide sociale

Le règlement s'effectue sur factures sur la base du tarif horaire diminuée de la participation fixée par le RDAS à 1.50 € en 2026.

3.1.6 Le financement départemental de prestations complémentaires

- les prestations de modernisation de l'aide à domicile et d'analyse des pratiques mises en œuvre par le Centre de Gestion de la Fonction Publique et financées directement par le Département.



- Les prestations délivrées par l'Agence Landaise Pour l'Informatique Département
- Les formations de professionnalisation et de repères fondamentaux de l'aide à domicile délivrées par le Centre National de la Fonction Publique Territoriale et financées directement par le Département

3-2 Détermination de la politique d'affectation des résultats

S'agissant des résultats, le principe retenu est celui de la non reprise des résultats par la ou les autorités de tarification.

Le gestionnaire procède à l'affectation des résultats dans le respect des dispositions des articles R.314-234 à 237 du CASF.

A ce titre, le principe général est que l'affectation des résultats se fasse au sein du même compte de résultat c'est-à-dire par établissement ou service.

Le Département conserve, par ailleurs, la possibilité de réformer le résultat si l'un et/ou l'autre constate(nt) des dépenses manifestement étrangères par leur nature ou leur importance aux nécessités normales de gestion des services. L'autorité de tarification tient compte de ce rejet dans la fixation du tarif de l'exercice sur lequel il est constaté ou de l'exercice qui suit (R314-52 ou 236 du CASF).

Le résultat excédentaire est affecté par ordre de priorité :

- 1) A la couverture des déficits antérieurs,
- 2) Puis à la réserve de compensation des déficits
- 2) Volet investissement :
 - Affectation à la réserve de compensation des charges d'amortissement en vue de financer le surcoût lié au PPI validé dans le cadre de la négociation du contrat,
 - Affectation à la réserve d'investissement selon le diagnostic financier et les nécessités apparaissant dans le futur PGFP et/ou les PPI

La gestion des déficits reste de la responsabilité du gestionnaire et est couvert, en priorité par le compte de report à nouveau excédentaire de ce compte de résultat, avant reprise de la réserve de compensation de ce compte de résultat et pour le surplus éventuel, affecté à un compte de report à nouveau déficitaire de ce compte de résultat (R 314-234 du CASF).

3-3- Dispositions relatives à la dotation complémentaire :

En contrepartie de la réalisation des objectifs fixés, les moyens alloués par le Département à l'organisme gestionnaire habilité Aide Sociale sont définis dans le présent article ainsi que leur évolution sur la durée du contrat.

Le Département s'engage par cette contractualisation à donner une visibilité à l'organisme gestionnaire sur des engagements pluriannuels financiers, sous réserve du vote du budget de la collectivité et conformément à l'objectif annuel des dépenses du département.

Le détail figure en annexe 2 sous forme de tableau synthétique.

Objectif 1 : Accompagner des personnes dont le profil de prise en charge présente des spécificités

Profil public : personnes très dépendantes (GIR 1 et 2, PCH de plus de 90 heures), situations complexes identifiées (au travers de la grille de segmentation), prises en charge nécessitant une coordination avec un service de soins, interventions en doublon

Objectif opérationnel 1 : Développer la prise en charge des personnes en situation de handicap (adultes et enfants)

Objectif opérationnel 2 : améliorer la qualité de prise en charge des situations complexes

Objectif opérationnel 3 : Améliorer les conditions d'intervention sur situations complexes

Modalités de calcul : 15 % de l'enveloppe calculée à partir de l'activité 2025 APA/PCH multipliée par le taux horaire de bonification : **3,413 €**

Nombre annuel d'heures APA/PCH 2025 : **97 424**

Montant alloué annuellement sur la durée restante du contrat et à indexer annuellement : **49 876 €**



Objectif 2 : Intervenir sur une amplitude horaire incluant les soirs, les week-ends et les jours fériés : des résultats sont attendus sur les 4 thématiques de la mobilité, de l'adaptation aux besoins d'aide des usagers, de la fréquence des interventions et du taux de réalisation des plans d'aide.

Objectif opérationnel 1 : développer l'amplitude horaire incluant les soirs, les week-ends et les jours fériés

Objectif opérationnel 2 : revaloriser les interventions en soirée, les weekends et les jours fériés

Modalités de calcul : 15 % de l'enveloppe calculée à partir de l'activité 2025 APA/PCH multipliée par le taux horaire de bonification : **3,413 €**

Nombre annuel d'heures APA/PCH 2025 : **97 424**

Montant alloué annuellement sur la durée restante du contrat et à indexer annuellement : **49 876 €**

Objectif 3 : Contribuer à la couverture des besoins de l'ensemble du territoire

Objectif opérationnel 1 : intégrer la programmation départementale relative à la mobilité

Objectif opérationnel 2 : Améliorer la couverture territoriale

Objectif opérationnel 3 : Améliorer la réponse aux des personnes exposées à une situation à risque : isolement géographique, social, dépendances à un appareillage électrique, exposition à des inondations,

Modalités de calcul : 20 % de l'enveloppe calculée à partir de l'activité 2025 APA/PCH multipliée par le taux horaire de bonification : **3,413 €**

Nombre annuel d'heures APA/PCH 2025 : **97 424**

Montant alloué annuellement sur la durée restante du contrat et à indexer annuellement : **66 502 €**

Objectif 4 : Améliorer la qualité de vie au travail des intervenants

Objectif opérationnel 1 : Inscrire la démarche QVT du service dans les programmes départementaux, régionaux et nationaux

Objectif opérationnel 2 : Innover dans les modes de management et d'organisation

Objectif opérationnel 3 : Améliorer l'intégration des nouveaux salariés

Objectif opérationnel 4 : Répondre aux besoins spécifiques du service

Modalités de calcul : 40 % de l'enveloppe calculée à partir de l'activité 2025 APA/PCH multipliée par le taux horaire de bonification : **3,413 €**

Nombre annuel d'heures APA/PCH 2025 : **97 424**

Montant alloué annuellement sur la durée restante du contrat et à indexer annuellement : **133 003 €**

Objectif 5 : Apporter un soutien aux aidants des personnes accompagnées

Sont ciblées les actions non éligibles à la CFPPAHI : actions individuelles et solution de répit

Objectif opérationnel 1 : Développer des actions individuelles de soutien

Objectif opérationnel 2 : Développer et favoriser les solutions ou temps de répit

Modalités de calcul : 5 % de l'enveloppe calculée à partir de l'activité 2025 APA/PCH multipliée par le taux horaire de bonification : **3,413 €**

Nombre annuel d'heures APA/PCH 2025 : **97 424**

Montant alloué annuellement sur la durée restante du contrat et à indexer annuellement : **16 625 €**

Objectif 6 : Lutter contre l'isolement des personnes accompagnées.

Sont ciblées les actions non éligibles à la CFPPAHI : actions individuelles

Objectif opérationnel 1 : Améliorer la connaissance des personnes en situation d'isolement

Objectif opérationnel 2 : Développer les actions individuelles



Modalités de calcul : 5 % de l'enveloppe calculée à partir de l'activité 2025

horaire de bonification : **3,413 €**

Nombre annuel d'heures APA/PCH 2025 : **97 424**

Montant alloué annuellement sur la durée restante du contrat et à indexer annuellement : **16 625 €**

Montant global de la dotation annuelle : 332 508 €

Indexation annuelle sur l'inflation

Modalités de versement la dotation annuelle : versée en une seule fois en année N avant le 30 juin

Modalités de la régularisation annuelle des montants versés en fonction du niveau de réalisation des actions : nombre d'heures réellement concernées pour la bonification horaire (régularisation en plus ou en moins) et dépenses engagées pour le montant forfaitaire (régularisation en moins en cas de dépense inférieure au montant du forfait)

Calendrier de la régularisation annuelle des montants versés : la régularisation s'effectuera en année N +1, avant le 30 juin, sous réserve de la communication des données de réalisation de l'année N par le gestionnaire avant le 31 mars de l'année N+1

Article 4 : Suivi du contrat et modalités du dialogue de gestion

Les parties conviennent d'un bilan annuel.

En vue de la préparation du suivi du contrat, l'organisme gestionnaire s'engage, pour chacun des services concernés par le présent contrat, à fournir au Département les documents suivants :

Chaque année, avant le 31 mars :

- les comptes administratifs (cadre normalisé) ;
- les bilans comptables du/des service(s) ;
- un bilan financier annuel de l'activité au titre des objectifs définis dans le cadre de l'attribution de la dotation complémentaire, à détailler action par action
- le rapport d'activité du/des service(s) ;
- un bilan d'étape de la mise en œuvre des actions prévues au contrat, notamment le tableau synthétique joint en **annexe 2** du présent contrat et les indicateurs dûment complétés permettant de suivre la réalisation des objectifs (*distinguer les objectifs en lien avec la dotation complémentaire*), complété par la liste des pièces justificatives suivantes : fiche actions, fiche de poste, factures...

Une notification est adressée précisant le montant de dépense validée et les remboursements éventuels réclamés.

Les parties peuvent se réunir autant que de besoin, en particulier lors de changements significatifs et imprévus.

Lors de la dernière année du contrat, un rapport complet d'exécution permettant d'évaluer l'atteinte globale des objectifs qualitatifs et de gestion prévue au contrat est transmis au président du conseil départemental. Ce document est la base du travail réalisé conjointement par les deux parties en vue du renouvellement du contrat. Il comporte un volet relatif à l'évaluation des objectifs fixés en contrepartie du bénéfice de la dotation complémentaire.

Article 5 : Informatiques et libertés

Le service prestataire s'engage à se conformer aux dispositions du Règlement relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données).

Il doit notamment :

- se mettre en conformité auprès de la CNIL quant aux fichiers nominatifs dont il est l'auteur pour la gestion du présent contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;



- informer les usagers de leurs droits d'accès et de rectification concernant. La demande peut s'exercer auprès du service prestataire de ce dernier, les usagers doivent s'adresser au correspondant informatique et libertés du Département.

Article 6 : conditions de révision et de prorogation du contrat

Le présent contrat peut être révisé en cas d'accord de l'ensemble des signataires, par simple avenant ;

Au plus tard douze mois avant l'échéance prévue au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, une partie signataire souhaitant la prorogation simple du contrat [*dans la limite d'une durée totale de six ans*] le notifie à l'autre partie signataire par lettre recommandée avec accusé de réception ou tout autre moyen permettant d'attester de la remise du document au destinataire.

Celle-ci a deux mois pour signaler son accord ou son 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 de deux mois, une négociation en vue de la conclusion d'un nouveau contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est ouverte sans délai.

Article 7 : dénonciation et résiliation du contrat

Le contrat peut être dénoncé par les parties d'un commun accord moyennant le respect d'un préavis de 3 mois par lettre recommandée avec avis de réception.

Le contrat sera résilié de plein droit par l'une ou l'autre des parties sans préavis, ni indemnité en cas de liquidation judiciaire de la structure.

Le contrat peut être résilié à tout moment par le Département en cas de non-respect des engagements définis à l'article 2 et en cas de non-transmission des éléments demandés par le Département à l'article 4.

Le présent contrat n'est ni cessible, ni transmissible, sauf accord préalable et exprès du Département.

Article 8 : Litiges

Les parties s'efforceront de résoudre à l'amiable tout différend qui pourrait naître entre elles au cours de l'exécution du présent contrat. Les recours amiables sont adressés par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas d'échec de la tentative de conciliation, le litige sera porté devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale compétent pour les questions relatives à la tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux ou devant le tribunal administratif compétent pour les autres questions.

Article 9 : Pièces annexées au contrat

Le diagnostic préalable à la négociation du présent contrat ainsi qu'une présentation synthétique des objectifs (*à compléter éventuellement*) sont joints en annexes.

Ces annexes sont opposables aux parties signataires du présent contrat.

Article 10 : Durée et date d'effet du contrat

Le présent contrat prend effet à la date du **01/01/2026** pour une durée de **5 ans**.

Au plus tard six mois avant le **31/12/2030** (date d'échéance du contrat), une partie signataire souhaitant la prorogation du présent contrat (dans la limite de six ans) le notifie à l'autre partie signataire par lettre recommandée avec accusé de réception ou tout autre moyen permettant d'attester de la remise du document au destinataire.

Celui-ci a un mois pour signaler son accord ou son 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.

Envoyé en préfecture le 02/07/2026

Reçu en préfecture le 02/07/2026

Publié en ligne le 02/07/2026

ID : 040-200009868-20260623-20260623DB03-DE



Si aucune des parties n'a manifesté le souhait de proroger le contrat en vigueur, le **31/12/2030** (*date d'échéance du contrat*), les parties signataires entament une négociation en vue d'un nouveau contrat.

Fait à Mont de Marsan, le

**Pour le département des Landes,
Le Président du Conseil départemental,**

**Pour le CIAS Marenne Adour Côte Sud,
Le Président,**

Xavier FORTINON

Régis GELEZ



Annexe 1

Diagnostic partagé

Données départementales

Analyse des besoins des personnes en perte d'autonomie et en situation de handicap du schéma départemental de l'autonomie 2024-2028

Un vieillissement de la population supérieur à la moyenne nationale...

Le département des Landes a déjà largement entamé sa transition démographique. En effet, en 2010, près d'un tiers des Landais avaient plus de 60 ans (32,2% exactement), contre à peine plus d'un quart à l'échelle nationale (26,2%). Cette proportion continue à augmenter de façon plus rapide qu'en France entière. Ainsi, en 2023, la part des 60 ans et plus s'élèverait à 34,1% de la population totale contre 27,4% à l'échelle nationale d'après l'INSEE.

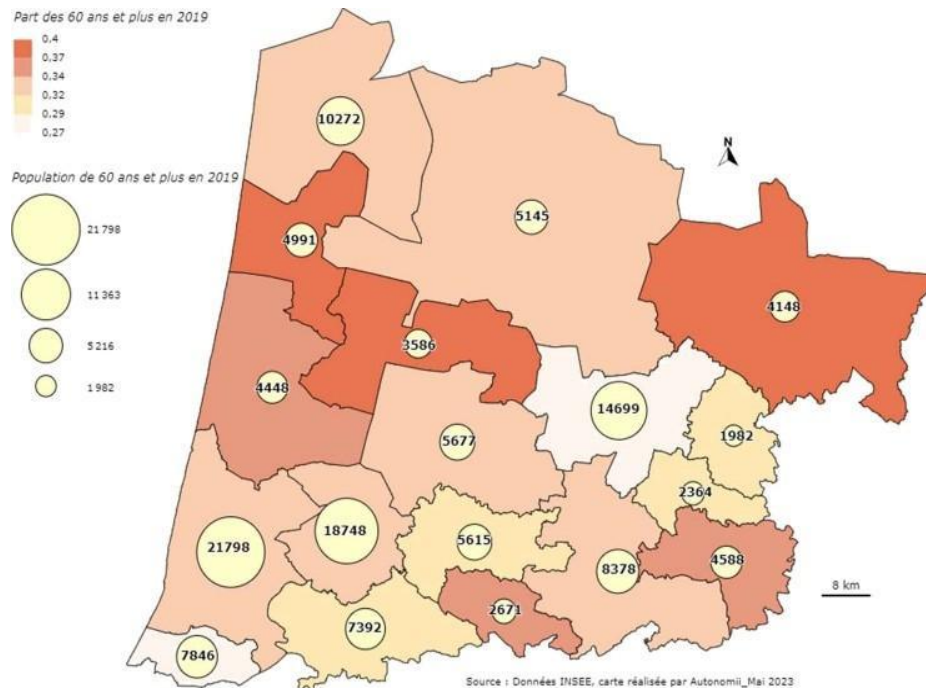


Illustration 3 : Part de la population de 60 ans et plus dans les Landes en 2019 et population des 60 ans et plus en valeur absolue à l'échelle de l'EPCI

Des constats similaires peuvent être tirés s'agissant de la population de 75 ans et plus. Ils représentaient 11,7% de la population des Landes en 2019, contre 9,5% de la population française, elle était estimée à 12,7% de la population landaise en 2023 par l'INSEE contre 10,1% à l'échelle nationale. Ce tableau départemental donne une nouvelle fois à voir de grandes disparités entre les EPCI. 9 d'entre eux ont un taux d'habitants de 60 ans et supérieur au tiers de la population.

Le territoire « le plus âgé » est Mimizan avec un taux de 39,83%, suivi par le Pays Morcenais (38,7%), puis par les Landes d'Armagnac (38,45%). Ces territoires étant d'une faible densité, le nombre de personnes

concernées est assez réduit (près de 5 000 personnes dans la communauté de communes de Mimizan, contre plus de 20 000 au sein de la communauté de communes Maremne Adour Cote-Sud), mais la dynamique globale des populations en vieillissement reste marquante au sein de territoires importants en termes de taille est susceptible de complexifier leur accompagnement.

Envoyé en préfecture le 02/07/2026

Reçu en préfecture le 02/07/2026

Publié en ligne le 02/07/2026

ID : 040-200009868-20260623-20260623DB03-DE



Les territoires plus dynamiques sur le plan démographique sont ceux situés dans la partie méridionale du département. Ils sont également moins marqués par la transition démographique. Le taux de personnes âgées de 60 ans et plus est plus faible, malgré un nombre de personnes concernées importants, du fait de densités d'habitants plus importantes. A titre d'exemple, la Communauté d'Agglomération de Mont de Marsan est l'un des 3 EPCI qui accueillent le plus de personnes âgées (près de 15 000), mais qui dans le même temps a le taux d'habitants de 60 ans et plus le plus faible du département à 27,28%. Cette situation caractéristique des zones les plus denses se retrouvent aussi au sein de l'EPCI de MACS et, dans une moindre mesure pour le Grand Dax qui accueille déjà, comme un tiers des EPCI des Landes, plus d'un tiers d'habitants de 60 ans et plus.

Un autre phénomène marquant du vieillissement dans les Landes correspond à l'attrait de la côte atlantique auprès du public âgé. Les 5 territoires côtiers font partis de 6 EPCI qui ont vu leur population des 60 et plus croître le plus entre 2013 et 2019. La Communauté de Communes des Grands Lacs a vu cette population augmenter de 22,16% au cours de cette période, de 20,2% pour la CC Landes Nature, de 18,7% à MACS, de 18,12% dans la CC de Seignanx et de 13,6% à Mimizan. A titre de comparaison, cette évolution n'était que de 9% dans la CC des Landes d'Armagnac et de 8,8% pour l'Agglomération de Mont-de- Marsan.

...et en forte croissance

L'analyse des projections faites par l'INSEE à propos de la population des Landes à l'horizon de la fin de ce schéma autonomie (2030) démontre un approfondissement des dynamiques à l'œuvre, qu'ils s'agissent de l'augmentation du taux de vieillissement, mais également de la gérontocroissance (l'augmentation en valeur absolue du nombre de personnes âgées). Ainsi, en 2030, 36,3% des Landais auront au moins 60 ans, soit 26 000 personnes de plus qu'en 2019.

A l'échelle des territoires, plusieurs constats peuvent être faits. Les EPCI déjà marqués par le vieillissement vont voir le nombre de personnes âgées s'accroître, mais en proportion moindre que les territoires moins marqués à l'heure actuelle par cette problématique (zone littorale méridionale et zones urbaines). Ces territoires déjà vieillissants vont accélérer leur transition démographique. Par exemple, les Landes d'Armagnac seront habitées par une population constituée pour près de la moitié d'habitants de plus de 60 ans (45,8%). Toutefois, cette augmentation du taux ne sera accompagnée que d'une augmentation de 700 personnes concernées, en raison du fait que ce territoire soit d'ores et déjà vieillissant et que la densité de sa population est parmi les plus faibles des Landes.

A l'inverse, le territoire de MACS va voir sa population de 60 ans et plus augmenter de près de 50% mais conservera une part relativement basse de population âgée en lien avec la dynamique propre de sa population. Les autres EPCI côtiers septentrionaux connaîtront des taux de personnes âgées de 60 ans et plus au sein de leur population parmi les plus importants des Landes (entre 43% et 47%), du fait de l'effet conjugué du vieillissement de la population et de la continuité probable d'afflux de population âgée sur ces territoires attractifs.

Ainsi, les personnes de 60 ans et plus qui habiteront les Landes en 2030 seront majoritairement installées dans les zones les plus denses du territoire (Mont-de-Marsan, MACS, Dax, Chalosse-Tursan, Seignanx), mais les territoires où le taux de personnes âgées par rapport à la population générale sera le plus important seront les EPCI septentrionaux (à l'exception de la CC d'Aire sur Adour).

Vieillesse et dépendance dans les Landes

En 2022, le nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile ayant des droits ouverts s'établissait à 6 877, dont 89% ont été payés au 31 décembre 2022 soit 6 124 personnes. Le nombre de bénéficiaires de l'APA Établissement ayant des droits ouverts s'établissait lui à 5 239, dont 89,5% ont été payés au 31 décembre 2022 soit 4 693 personnes. Plus largement, le nombre de personnes dépendantes n'a cessé de croître entre 2012 et 2022, qu'elles soient en soutien à domicile ou hébergées en EHPAD (respectivement de 24,6% et de 19,6% sur la période).



	2012	2022	Évolution (en %)
Nombre de personnes bénéficiaires de l'APA Domicile	5 518	6 877	24,6
Nombre de personnes bénéficiaires de l'APA Établissements	4 380	5 239	19,6
	9 898	12 116	22,4

Tableau 1 : Evolution du nombre de personnes bénéficiaires de l'APA dans les Landes entre 2012 et 2022

En 2022, le nombre de personnes bénéficiaires de l'APA ramené à la population totale des 60 ans et plus s'élevait à 7,7%, soit un taux très proche du régional et du national (respectivement de 7,8% et 7,5%).

	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	Total
Total APA à domicile	91	1 103	1 894	3 789	6 877
Total APA en établissement (sous dotation et hors dotation globale)	1 013	2 194	987	1 045	5 239
Total APA	1 104	3 297	2 881	4 834	12 116

En termes de tranche d'âge des personnes concernées par l'APA, on constate que plus de 40% des personnes ont entre 80 et 89 ans et un peu plus du tiers des personnes ont plus de 90 ans.

Niveau de ressources des personnes à l'APA domicile

Les données disponibles permettent d'établir une vision du niveau de ressources des personnes qui bénéficient d'un plan d'aide lié à l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile. Un peu moins d'un quart des Landais concernés (22,9%) n'ont aucun reste à charge à leur plan d'aide, ce qui implique qu'ils disposent de revenus inférieurs à 816 euros par mois d'après le mode de calcul lié à l'APA et individualisé, ce qui représentait 1 404 personnes. Si on ajoute à cette tranche de bénéficiaires, ceux qui disposent d'un revenu inférieur à 1 062 euros (soit à peu près le seuil de pauvreté en France pour une personne vivant seule), on constate que 44,5% des personnes bénéficiant de l'APA domicile correspondent à ces deux catégories.

80% des bénéficiaires de l'APA à domicile disposent de fait d'un revenu inférieur à la médiane des revenus des Français de 75 ans et plus.

Vieillesse des personnes en situation de handicap : un enjeu clé

Au 31 décembre 2022, 43 300 personnes en situation de handicap avaient un droit ouvert à la Maison landaise des personnes handicapées (MLPH), ce qui correspond à environ 10,1 % de la population des Landes.

Ce taux est en phase avec la moyenne nationale qui s'élève à 10%. Il est en augmentation constante depuis 2016, mais serait une croissance en cours de tassement.



En effet, le taux annuel d'augmentation de dossiers de droits était d'environ 8% entre 2016 et 2018, il est passé à 6% en 2019 et 2020 pour s'établir à 4% par an depuis 2021.

A l'échelle infra-départementale, les taux les plus élevés se retrouvent en zone urbaine (Canton de Mont de Marsan 2 et de Dax 1 et 2, cantons formant la CC de MACS), du fait en partie de la concentration d'établissements médicosociaux dans ces territoires.

Il faut noter que les territoires les plus ruraux hébergent un nombre de personnes ayant un ou plusieurs droits ouverts à la MLPH important au regard de leur population (par exemple 2 300 dossiers, soit 10,2% de la population totale dans le canton de Haute Lande Armagnac, soit un taux supérieur aux cantons constitutifs de la CC de MACS). Cette donnée s'explique en particulier par le poids, de l'ordre de près de 30%, des demandes de la Carte Mobilité Inclusion Stationnement (CMI S) dans l'ensemble des dossiers ouverts à la MLPH. De nombreuses personnes âgées en perte d'autonomie réalisent une demande de carte de stationnement via la Maison landaise des personnes handicapées. Ainsi, sur les 20 023 demandes de cartes CMI-S réalisées en 2022, 16 326 étaient portées par des demandeurs âgés de 60 ans et plus.

De ce fait, les personnes âgées de 60 ans et plus représentaient la moitié des demandeurs de droits à la MLPH en 2022, soit 21 676 personnes sur 43 330 personnes. S'agissant des classes d'âge directement éligibles aux prestations et aides concernant le handicap, on peut noter que la tranche des 50 à 59 ans représente, et de très loin, la première classe d'âge ayant un dossier de droit ouvert à la MLPH, soit près de 20% de l'ensemble des bénéficiaires, devant la classe d'âge des 40 à 49 ans (10,85% des dossiers ouverts).

Par ailleurs, le poids de ces deux tranches d'âge se confirme par la prise en considération du taux de personnes de ces classes qui, par rapport à la population générale, disposent d'un dossier de droit à la MLPH. Ceux-ci sont respectivement de 11,5% pour la tranche des 40 à 49 ans et de 10,4% pour la suivante. Ces constats confirment à la fois le vieillissement des personnes en situation de handicap et le fait que durant la durée du schéma, ce phénomène va s'amplifier, ce qui ne manquera pas de générer de nouveaux besoins dont le schéma doit s'emparer.

Cette tendance se confirme dans l'analyse de l'âge des bénéficiaires dans la prise en charge au titre de l'aide sociale aux personnes en situation de handicap. Ainsi, parmi les bénéficiaires, des aides ménagères, de l'ACTP, de la PCH et des aides à l'accueil, 50% d'entre eux ont entre 45 et 64 ans. 10% des bénéficiaires ont aujourd'hui entre 45 et 49 ans, 13% entre 50 et 54, 14% entre 55 et 59 ans, 11% de 60 à 64 ans. Ces constats se retrouvent également au sujet des allocataires de l'Allocation Adultes Handicapés (AAH). Parmi les 7 130 personnes la recevant, 17% ont entre 40 et 49 ans et 32% entre 50 et 59 ans, les plus de 60 ans représentant 35% de l'ensemble des bénéficiaires.

Ces données concernant cette classe d'âge en particulier démontrent que le vieillissement des personnes en situation de handicap dans les Landes forme une problématique d'importance sur le plan numérique (en raison du nombre de personnes concernées), mais se double également d'une problématique sociale, puisque la majorité des aides sociales se concentrent sur ces deux classes d'âge du fait de leur plus grande précarité économique et sociale.

Cette montée en âge nécessite d'anticiper les besoins pour les deux prochaines décennies ainsi que la question de la gestion de ruptures potentielles de parcours liées, notamment au passage à la retraite pour une partie de ce public en activités. Celui-ci peut en effet impliquer une perte de repère, de revenus, voire de lieu de vie pour le public travaillant en ESAT en particulier. Elle a aussi une incidence sur les aidants des personnes en situation de handicap, parents ou conjoints en particulier, pour qui la montée en âge des personnes accompagnées et de leurs besoins d'accompagnement ou de soins pourra générer une augmentation potentielle de la charge liée à l'accompagnement.

Un accès aux aides et prestations dans les Landes plus réduit qu'à l'échelle régionale et nationale

Selon plusieurs indicateurs qui permettent d'effectuer une comparaison entre les Landes et les données régionales et nationales, on constate avec une certaine régularité que les personnes bénéficiaires d'aides et d'allocations sont moins nombreuses dans les Landes par rapport à l'ensemble de la population possiblement concerné. S'agissant de l'Allocation Adulte Handicapée, les 7 130 personnes en bénéficiant dans les Landes en 2022 représentaient 31,6% personnes pour 1 000 habitants de 20 à 64 ans, contre 38,6% en Nouvelle-Aquitaine et 33,9% à l'échelle nationale. Après avoir connu une augmentation très importante jusqu'en 2018, avec le passage de 6 500 bénéficiaires à 7 000 entre 2017 et 2018, ce nombre se maintient depuis en valeur absolue et relative, alors qu'il continue de progresser de façon continue en Nouvelle-Aquitaine et en France.



	Landes	Nouvelle-Aquitaine	France
Bénéficiaires de l'AAH vivant à domicile	6 127	107 244	1 122 127
Bénéficiaires de AAH vivants en établissements	1 003	18 127	151 519
Total des bénéficiaires de l'AAH	7 130	125 371	1 273 646
Taux pour 1000 habitants de 20 à 64 ans (en %)	31,6	38,2	33,9

Tableau 5 : Comparaison des bénéficiaires de l'AAH en 2021 dans les Landes, en nouvelle-aquitaine et à l'échelle nationale (source handidonnées Nouvelle-Aquitaine)

Un constat semblable peut être réalisé s'agissant de la PCH et de l'ACTP. En 2021, 1 669 personnes reçurent la Prestation de compensation du handicap (1 471) ou l'allocation compensatrice pour tierce personne (195). Pour la PCH, ramené à la population éligible, le taux de bénéficiaires est de 3,3%¹ contre 5,2% à l'échelle nationale. Cependant, son montant mensuel moyen qui était en 2020 de 770 euros par mois à l'échelle nationale, s'établissait en 2022 dans les Landes à 888 euros.

	PCH	ACTP	Total
Landes	1 474	195	1 669
Nouvelle-Aquitaine	34 705	3882	38 587
France	364 453	49 475	413 928

DREES, enquête Aide sociale ; Insee, estimations provisoires de population au 1er janvier 2021 (résultats arrêtés fin 2021).

Tableau 6 : Comparaison des bénéficiaires de la PCH et de l'ACTP dans les Landes, en nouvelle-aquitaine et à l'échelle nationale (source : Handidonnées Nouvelle-Aquitaine)

Concernant les éléments constitutifs de la PCH, sur les 1 098 personnes ayant bénéficié de la prestation dans les Landes en décembre 2022, près de 95% d'entre elles (soit 1 042 personnes) la touchèrent pour financer de l'aide humaine (dont 10 pour de l'aide à la parentalité) et 11 en bénéficièrent pour des aides techniques, 81 (soit 7,3%) pour des aménagements du logement (3 personnes), des véhicules (2 personnes) et pour financer des surcoûts liés aux transports (76 personnes). Pour finir, 103 prestations étaient en lien avec des dépenses spécifiques et exceptionnelles versées, ainsi que 3 au titre de l'aide animalière.

	Landes	Nouvelle-Aquitaine	France
Nombre d'enfants concernés	2 190	38 616	4 353 412
Taux pour 1 000 personnes de moins de 20 ans (en %)	33,6	37,1	37,4

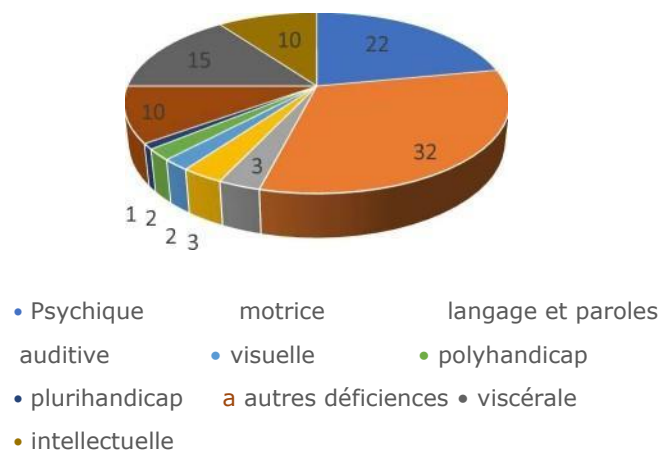
Tableau 4 : Comparaison des bénéficiaires de l'AAEH en 2021 dans les Landes, en Nouvelle-Aquitaine et à l'échelle nationale (source Handidonnées Nouvelle-Aquitaine)



A propos du champ de l'enfance en situation de handicap, des constats similaires peuvent être tirés. En effet, 2 190 enfants de moins de 20 ans bénéficient de l'AAEH dans les Landes, soit un taux de 33,6%, contre 37,1% en Nouvelle-Aquitaine et 37,4% à l'échelle nationale.

Les handicaps moteur et psychique représentent les deux principales déficiences des ayants-droits

En prenant en compte le type de déficience tel qu'il a pu être codé par la MLPH (32 027 dossiers), on constate que 32% des personnes accompagnées (soit environ 10 250 personnes) le sont pour un handicap moteur et 22% (soit environ 7 050 personnes) pour un handicap psychique. Le handicap visuel et auditif représente respectivement 2 et 3% des ayants-droits. Le handicap intellectuel représente 10%. Les différents entretiens qui ont été réalisés, ainsi que le questionnaire à l'attention des professionnels a par ailleurs mis au jour l'augmentation du nombre de personnes atteintes de troubles du spectre autistique.



Source : bilan d'activités 2022 de la MLPH

Illustration 6 : Répartition en pourcentage de personnes ayant un droit ouvert selon le type de déficience au regard des dossiers ayant pu être codés au 31 décembre 2022 (32 027 dossiers)

Les besoins des proches aidants

Entre 50 000 et 70 000 personnes seraient aidantes de personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap dans les Landes. Le vieillissement rapide de la population landaise conjugué au virage domiciliaire en cours (caractérisé par une augmentation du nombre de personnes bénéficiaires de l'APA Domicile) va conduire à une augmentation du nombre d'aidants et de leurs besoins.

Le diagnostic réalisé en 2022 autour des besoins des aidants a permis de faire émerger 5 axes prioritaires d'intervention :

Besoin de répit : les aidants interrogés évoquent la nécessité de prendre en compte leur besoin de répit afin de limiter les situations de fragilité psychologique et physique.

Besoin d'information : les aidants rencontrent des difficultés à identifier les structures adaptées et ne savent pas à qui s'adresser pour participer à des actions. De plus, l'absence de point d'information physique est perçue comme étant un frein à l'accès aux droits.

Besoin d'accompagnement administratif : les aidants indiquent avoir besoin d'être accompagnés, à la fois pour la compréhension et pour la construction des dossiers. La dématérialisation des démarches administratives, la multiplication des sigles et des interlocuteurs génèrent des non-recours aux droits.

Besoin d'accompagnement psychologique : un besoin d'accompagnement psychologique est constaté, notamment pendant les confinements qui ont engendré une augmentation des situations d'isolement et de solitude.



Annexe 1

Diagnostic partagé

➤ **Descriptif de l'organisme gestionnaire** : CIAS MACS

Nom : CIAS MACS- service autonomie à domicile (SAD)
 Statut juridique : établissement public.
 Adresse du siège social : allée des Camélias BP 44
 Code postal et commune : 40231 SAINT VINCENT DE TYROSSE
 Courriel et téléphone : cias@cc-macs.org / 05.58.77.23.96
 N° SIRET/SIREN : 200 009 868 000 23

➤ **Descriptif du/des service(s)** :

Notamment :

- Date de la première autorisation (ou ex. agrément) : 18/06/2008
- Date de la dernière évaluation externe ou certification : juillet 2010
- Zone d'intervention autorisée/effective du service : liste des communes / carte des communes sur lesquelles le service prestataire intervient :

- 23 communes du territoire communautaire:

Saint Vincent de Tyrosse, Seignosse, Saint Jean de Marsacq, Josse, Moliets et Maâ, Soorts Hossegor, Saubion, Orx, Azur, Benesse-Maremne, Capbreton, Angresse, Labenne, Soustons, Messanges, Saubusse, Tosse, Saint Geours de Maremne, Sainte Marie de Gosse, Saint Martin de Hinx, Vieux-Boucau, Saubrigues, Magescq

- Sur 5 secteurs d'intervention, au sein desquels 12 équipes d'intervenants sont structurées,
- Sur 3 secteurs de coordination.

- autres activités (*activités hors interventions en mode prestataire auprès des bénéficiaires de l'APA, de la PCH et de l'aide sociale du département le cas échéant*) :

Chiffres activité année N-1

Heures réalisées

	Nombre d'heures	Nombre de bénéficiaires
APA	90 333	571
GIR 1		7
GIR 2		123
GIR 3		201
GIR 4		347
PCH	7 091	29



Aide sociale département	3 518	42
Autres : -Au titre des financements à destination de PA de plus de 60 ans ou de PH (CARSAT, MSA, mutuelles, individuels en complément de plans d'aide...) -Au titre des activités non destinées à des PA de plus de 60 ans ou de PH	24 632.50	369
Total Activité Année	125 574.50	1 011

Heures facturées

	Nombre d'heures	Nombre de bénéficiaires
Dimanche / Jour férié	6 268.03	148
Nuits (<i>définir la plage horaire</i>)	0	0
Selon zone d'intervention :		
ANGRESSE	1 786,75	25
AZUR	1 528,75	9
BENESSE MAREMNE	5 374,75	51
CAPBRETON	1 3665,00	128
JOSSE	884,75	9
LABENNE	5 591,75	75
MAGESCQ	3 499,25	30
MESSANGES	3 235,00	19
MOLIETS ET MAÂ	1 740,75	12
ORX	1 029,25	5
SAUBION	3 648,25	27
SAUBRIGUES	2 018,75	23
SAUBUSSE	1 904,25	18
SEIGNOSSE	3 414,25	31
SOORTS-HOSSEGOR	6 408,75	61
SOUSTONS	26 770,25	163
SAINT GEOURS DE MAREMNE	6 194,00	38
SAINT JEAN DE MARSACQ	2 534,50	17
SAINT MARTIN DE HINX	3 450,75	25
SAINT VINCENT DE TYROSSE	22 179,50	209
SAINT MARIE DE GOSSE	2 339,25	14
TOSSE	2 069,00	23
VIEUX BOUCAU LES BAINS	4 226,00	34
Total Activité Année	125 493,50	1 042



Tarification/Prix facturé 2026

Tarif horaire arrêté par le département ou tarif horaire départemental de référence pour les services non habilités à l'aide sociale (distinguer valorisation des plans d'aide APA et PCH)	Tarif facturé par le service (pour les services non habilités à l'aide sociale)
AIDE MENAGERE APA : 25€	
GARDE DE JOUR APA : 25€	
AUXILIAIRE AUTONOMIE APA : 25€	
PCH : 25€	
AIDE SOCIALE : 25€	<u>Dont frais annexes :</u>

Taux moyen de participation financière	Montant moyen du reste à charge (services non habilités)
27% (40% sur le précédent CPOM)	

Partenariats formalisés

Catégorie d'établissement/de service	Nom et coordonnées de la structure
Secteur Handicap	VIVRE ET DEVENIR – Résidence André Lestang – Quartier Mora – Chemin de la République – 40140 Soustons – 05 58 41 50 06
	APF France HANDICAP Rue des Jonquilles-Quartier du Sablar - 40100 Dax-0558746792
Secteur Autonomie	SANTE SERVICE 22 route des Pyrénées, 40180 Narrosse- 05 58 58 10 58
	TERRITOIRES ET AUTONOMIE – 36 rue Pascal Lafitte 40100 Dax-05 58 41 90 84
	CENTRE RESSOURCES TERRITORIAL (CRT Tiss'Âge) porté par l'EHPAD Léon Lafourcade



	101 impasse Gascogne - 40390 Saint Martin de Seignanx - 05 59 56 52 38-
	EHPAD La Chênaie -20 rue de Mounsempes- 40230 Saint Vincent de Tyrosse-05.58.77.01.98
	SOLiHA Landes - 46, rue Baffert-40100 Dax-05.58.90.17.87
Communes-CCAS	CCAS de Soustons 14 avenue du Maréchal Leclerc--40140 Soustons -05.58.41.44.76
	CCAS de Capbreton 27 allée du Boudigau-40130 Capbreton- 05.58.72.70.75
	CCAS de Saint Vincent de Tyrosse Espace Grand Touren-allée des Magnolias- 40230 Saint Vincent de Tyrosse- 05.58.77.77.41
	CCAS de Saint Jean de Marsacq 190 route du Cricq-40230 Saint jean de Marsacq-05.58.77.70.54
	CCAS de Labenne Place de la république 40530 Labenne-05.59.45.46.60
	CCAS de Seignosse 1998 avenue Charles de Gaulle-40510 Seignosse- 05.58.49.89.89
	CCAS d'Angresse 183, avenue de la Mairie-40150 Angresse- 05.58.43.51.94
	CCAS Tosse 53, avenue du général de Gaulle-40230 Tosse-05.58.43.02.01
	Commune Moliets et Maâ Place de l'Hôtel de Ville-40660 Moliets-et-Maâ-05.58.48.50.13
Financeurs	CPAM - 207 avenue Fontainebleau - 40000 Mont de Marsan
	CARSAT - 80 avenue de la Jallère - 33053 Bordeaux Cedex - 05 56 11 64 39
	MSA - 70 rue Alphonse Daudet - 40286 Saint Pierre du Mont Cedex - 05 58 06 54 73
Centres de formation	LEAP Saubrigues - 11 route des Mottes - 40230 Saubrigues - 05 58 77 90 87
	Institut du travail social Pierre Bourdieu - 8 Cour Léon Bérard 64075 Pau Cedex - 05 59 84 93 93
	Etcharry Formation - Route Landagoyen - 64480 Ustaritz - 05 59 70 37 60
	Institut Fédératif Landais du Travail Social 23 rue Victor Hugo- 40000 Mont de Marsan
Prévention-analyse de la pratique professionnelle- médecine du travail- référent laïcité-harcèlement-	CDG40 - Maison des communes - place de la Caserne Bosquet - 40002 Mont de Marsan Cedex - 05 58 85 80 32



Points forts et axes d'amélioration

Domaine	Points forts	Axes d'amélioration
Accompagner des personnes dont le profil de prise en charge présente des spécificités	<u>Handicap</u> - Coordination spécialisée avec les acteurs - Planification attentionnée pour le public - Renforcement du réseau avec les acteurs - Conventionnement avec les acteurs locaux - Formation et montée en compétence des agents - Réunions annuelles de concertation - Situations complexes - Mise en place d'une traçabilité consolidée des cas complexes - Coordination professionnalisée internalisée - Tableaux de bord mensuels des coordinations - Formation et montée en compétence des agents sur les situations complexes - Planification attentionnée - Limitation du nombre d'intervenants - Coopération rapprochée avec les acteurs - Conventionnement avec les CCAS - Conventionnement avec Santé Service dans le cadre de la réforme des SAD : SAD mixte - Réunions de concertation avec les partenaires - Réunions de situation - Doublons organisés et planifiés - Astreinte administrative le WE - Reconnaissance des diplômés	- Mise en place de la segmentation - Consolidation du partenariat - Mise en place d'une mission de référent de situation
Intervenir sur une amplitude horaire incluant les soirs, les WE et les jours fériés	- Planification attentionnée sur la continuité de service 7/7 - Planification attentionnée sur les fractionnements en lien avec les besoins - Exploitation du logiciel métier module cartographie - Suivi de l'activité des communes - IFSE majorée pour le travail du week-end	- Mise en place d'une astreinte intervenant - Mise en place d'une astreinte administrative mutualisée la semaine -



Contribuer à la couverture des besoins de l'ensemble du territoire	- Meilleure réponse aux besoins des personnes accompagnées - Meilleure prise en charge des personnes accompagnées - Meilleure indemnisation des trajets des agents de terrain - Amélioration du pilotage du service par la mise en œuvre des outils de la DCQ	- Renforcement d'une flotte véhicules de service pour les intervenants - Identification des personnes exposées à un risque - Mise en place d'un plan de prévention
Améliorer la qualité de vie au travail des intervenants	- Diagnostic de l'organisation et définition d'un plan d'actions - Mise en œuvre du plan d'action concourant à la structuration du SAD en développant un management participatif - Régulation psy - Formations - Réunions et RDV siège - Soutien à la mobilité par le prêt de véhicules - Forums emploi - Attractivité métier - Accueil stagiaires - Formation PRAPSS - Accompagnement Prévention - Renforcement de l'accompagnement des nouveaux agents - Tutorat - Rajout d'une minute dans les inter-vacations - Mise en place de permanences délocalisées - Mise en place de salles de repos dans les communes - Développement de la connaissance des acteurs locaux - Repas annuel de convivialité - Célébration des centenaires	- Démarrage du travail sur la GPEC - Déploiement du projet Amélioration de la QVCT et Transition écologique dans l'aide et le soin à domicile (AQTEA) - Poursuite de la structuration du SAD (management participatif) - Déploiement APOWEB - Test, évaluation, formation et suivi du déploiement des aides techniques
Apporter un soutien aux aidants des personnes accompagnées	- Appropriation progressive par l'équipe encadrante des actions possibles en direction des aidants - Meilleure coopération SAD-CCAS au bénéfice des aidants - Création d'outils de connaissance des ressources locales - Amélioration du pilotage du service par la mise en œuvre des outils de la DCQ	- Maintien des prestations pour l'aidant pendant l'absence de la personne aidée - Déploiement du pack OPTIM - Développement de la garde de jour qualitative



	- Actions de soutien et d'accompagnement-transport	
Lutter contre l'isolement des personnes accompagnées	- Une meilleure sensibilisation aux risques de l'isolement - Un déploiement progressif du dispositif VIVRE à DOMICILE - Des actions d'accompagnement en cours de déploiement - Amélioration du pilotage du service par la mise en œuvre des outils de la DCQ	- Service civique sénior

Objectifs et calendrier prévisionnel de réalisation

Tableau synthétique de suivi des objectifs en lien avec la dotation complémentaire

[illegible]

**Fiche action****Objectif visé, descriptif du contexte :****Action :****Modalités de mise en œuvre** (étapes intermédiaires en lien avec les justificatifs de financement) **et****Calendrier de réalisation** (réalisé et prévisionnel) :**2026 :****2027 :****2028 :****2029 :****2030 :****Indicateur (s) de réalisation** (suivi de la réalisation en œuvre, échéances intermédiaires) :

Libellé de l'indicateur	Résultat fin 2026	Résultat fin 2027	Résultat fin 2028	Résultat fin 2029	Résultat fin 2030

Indicateur (s) d'atteinte de l'objectif :

Libellé de l'indicateur	Résultat fin 2026	Résultat fin 2027	Résultat fin 2028	Résultat fin 2029	Résultat fin 2030

Montant annuel alloué sur l'objectif :**Coût de l'action** (à lier autant que possible à la déclinaison des modalités de mise en œuvre) :

Liste des coûts	Dépenses 2026	Dépenses 2027	Dépenses 2028	Dépenses 2029	Dépenses 2030
Total					

Liste des éléments permettant de justifier la dépense : (feuilles d'émargements, Liste des Rubriques du logiciel métier, factures,)

Éléments justificatif utilisés	Utilisé en 2026	Utilisé en 2027	Utilisé en 2028	Utilisé en 2029	Utilisé en 2030



Annexe 3

Financement des revalorisations salariales

SECTEUR PUBLIC

1 Engagements réciproques :

Le département finance :

- la revalorisation de la rémunération (CTI) des aides à domicile,
- son extension au personnel affecté au portage de repas à domicile,
- un supplément de financement de cette enveloppe plafonné à 5% pour la revalorisation des rémunérations du personnel administratif.

Par la présente contractualisation, le gestionnaire du SAD s'engage à appliquer le dispositif national de revalorisation des aides à domicile en 2025, et de l'étendre au personnel du portage de repas. Les 5% d'enveloppe supplémentaires seront dédiés à la revalorisation du personnel administratif de catégorie C et remboursables si non utilisées.

Les modalités sont laissées à l'appréciation des collectivités locales gestionnaires dans le cadre de leurs compétences.

2. Modalités de calcul de la dotation complémentaire forfaitaire et fixation de son montant annuel :

Revalorisation des rémunérations des aides à domicile (CTI) :

Calcul forfaitaire : nombre ETP consolidés prévisionnels année N x 250 € x 12

Base : Nombre d'ETP aides à domicile consolidés sur l'année N employés et déclarés par le gestionnaire du SAD quel que soit le statut (titulaire ou contractuel à durée déterminée ou indéterminée)

Définition ETP consolidé sur l'année : ex un ETP recruté pendant 3 mois représente 0,25 ETP sur l'année.

Taux : 250 € TTC

Revalorisation des rémunérations des personnels affectés au portage de repas :

Calcul forfaitaire : nombre ETP consolidés prévisionnels sur l'année N x 250 € x 12

Base : Nombre d'ETP concernés et consolidés sur l'année N employés et déclarés par le gestionnaire du SAD quel que soit le statut (titulaire ou contractuel à durée déterminée ou indéterminée)

Définition ETP consolidé sur l'année : ex un ETP recruté pendant 3 mois représente 0,25 ETP sur l'année.

Taux : 250 € TTC

[illegible]

OBJECTIF STRATEGIQUE	OBJECTIF OPERATIONNEL	ACTIONS	Mesures développées par le SAD	INDICATEURS DE REALISATION	INDICATEURS DE RESULTAT	
1. Accompagner des personnes dont le profil de prise en charge présente des spécificités 15%	1.1. Développer la prise en charge des personnes en situation de handicap (adultes et enfants)	1.1.1. Développer les partenariats dans le secteur handicap (MLPH, établissements du secteur)	Convention Vivre et Devenir Forum GEM à l'assaut Consolider le partenariat dans la cadre de la démarche CTA et de l'engagement de principe SPLA	Nombre de rencontres avec des partenaires locaux du handicap Nombre de conventions rédigées et signées avec des acteurs du Handicap	• Nombre de personnes en situation de handicap accompagnées / mois • % d'agents ayant participé aux formations dans l'année et depuis 3 ans • Nombre de personnes en situation de handicap bénéficiant d'une planification adaptée • Nombre de réunions de coordination dédiées, avec des partenaires extérieurs • Nombre d'intervenants du SAD / mois / personne accompagnée • Nombre de mesures mises en oeuvre dans le cadre du plan d'action issu de l'autodiagnostic ANAP	1 510
		1.1.2. Mise en place d'une organisation attentive	Planification attentionnée	Mise en place de planifications adaptées Durée moyenne des interventions Recrutement d'un coordinateur Présence de paragraphes dédiés à l'accompagnement spécifique des PH dans le projet de service et dans le livret d'accueil.		5 200
		1.1.3. Former les aides à domicile aux spécificités d'accompagnement des personnes en situation de handicap sur les thématiques identifiées avec les partenaires	Formation annuelle Vivre et Devenir Formation CNFPT	Nombre de cessions de formations organisées		4 600
		1.1.4. Mettre en place une organisation personnalisée à l'accueil conjoint d'une personne âgée et de son enfant adulte en situation de handicap	Organisation personnalisée	Nombre de protocoles (individuels) rédigés spécifiques à l'accueil conjoint d'une personne âgée et de son enfant en situation de handicap		
		1.1.5. Mettre en place un accueil et un accompagnement personnalisé pour une personne présentant des handicaps sensoriels	Acquisition de matériel de communication adaptée Sensibilisation sur les situations des personnes présentant des	Nombre de protocoles (individuels) rédigés spécifiques à l'accueil d'une personne présentant des handicaps sensoriels		
		1.1.6. S'engager dans la transformation de l'offre médico-sociale et offrir des services coordonnés selon le modèle de l'ANAP		Résultats de l'autodiagnostic ANAP Réalisation collective d'un plan d'action		
	1.2. Améliorer la qualité de prise en charge des situations complexes	1.2.1. Prise en main de la grille segmentation (adéquation Besoins / Compétences)	Mise en place de la segmentation	Création d'une grille qualifiant chaque segment de complexité au regard des besoins des situations dans leur globalité Segmentation (adéquation Compétences / Besoins), ou dispositif de planning et d'encadrement adapté, présenté dans le projet de service % de personnes accompagnées dont le segment de complexité est identifié dans un outil de gestion	• Moyenne du Nombre d'intervenants, cumulés au cours des 4 derniers mois, sur les situations complexes • % d'agents ayant participé aux formations dans l'année et depuis 3 ans • % d'interventions auprès de situations complexes, réalisées par des intervenants formés / qualifiés Complexe • Nombre de situations complexes et % • Nombre de sollicitations des partenaires sous convention	9 000
		1.2.2. Développer et mettre en place une organisation attentive, dont la limitation du nombre d'intervenants	Planification attentionnée	Nombre d'équipes d'AAD dans le service, et nombre d'agents par équipe. Fiches de poste adaptées		4 400
		1.2.3. Formation spécifique situation complexe	Formation CNFPT	Nombre de cessions de formations organisées		4 500
		1.2.4. Développer des partenariats et des conventions avec les principaux acteurs de la complexité (DAC, Centre ressource, EMOG, Equipe Mobile Psy, ...)	Déployer et consolider le partenariat: CRT, DAC, CCAS, CD40, EMOG, équipe mobile, réunion de concertation	Nombre de conventions signées avec des acteurs de la complexité		6 200
	1.3. Améliorer les conditions d'intervention sur situations complexes	1.3.1. Financement des temps de coordination dédiés	Coordination internalisée Réunions de situation	Nombre de rencontres de coordinations réalisées Liste des acteurs extérieurs participants à ses rencontres, dont AAD	• % d'agents ayant participé à l'une de ses rencontres • Nombre de personnes accompagnées concernées par ses rencontres • Nombre d'heures de coordination et % sur l'ensemble des heures payées • Nombre de sollicitation auprès des prescripteurs APA / PCH • Nombre d'heures de doublons non financés par les prises en charge réalisés • Identification de la part de revalorisation salariale dédié à l'accompagnement des situations complexes	40 000
		1.3.2. Mise en place d'interventions en doublon sur validation des prescripteurs des plans d'aide (et non financées dans le plan d'aide)	Ingénierie Mise en place de prestations en doublon	Nombre de situations identifiées nécessitant des interventions en doublons (dissocier les facturés et non facturés dans la pec)		1 700
		1.3.3. Mise en place de mission « référent de situations »	Mise en place d'une mission de référent de situation	Définition du contenu de la mission de référent de situation Fiches de poste adaptées		
		1.3.4. Financement partiel de la revalorisation salariale	Reconnaissance diplôme (IFSE)	Dispositif de revalorisation financière des interventions sur situations complexes		9 876
	SOUS-TOTAL					86 986

2. Intervenir sur une amplitude horaire incluant les soirs, les week-ends et les jours fériés : des résultats sont attendus sur les 4 thématiques de la continuité du service, de l'adaptation aux besoins d'aide des usagers, de la fréquence des interventions et du taux de réalisation des plans d'aide. 15%	2.1. Développer l'amplitude horaire incluant les soirs, les week-ends et les jours fériés	2.1.1. Etude de la mise en place d'interventions sur une amplitude dépassant les 12 heures en fonction du besoin	Intervention personnalisée 7h30-21h	Nombre de personnes consultés sur ce souhait / besoin Présence d'un protocole de planification spécifique Mention dans le livret d'accueil	• Nombre d'heures effectuées au-delà de 20h et 22h. Avant 8h. Sur la plage de nuit. • Nombre de personnes accompagnées entre 20h et 22h. Avant 8h. Sur les heures de nuit. • Taux de réalisation des plans d'aide les dimanches et jours fériés • Nombre d'interventions de l'équipe volante • Coût total de la revalorisation financière sur ses horaires atypiques. • % d'interventions sur ces créneaux, et le we,	
		2.1.2. Mise en place d'une équipe volante d'aide à domicile (remplacement d'urgence)	Appel à volontariat	Constitution d'une équipe volante. Fiche projet ou Protocole précisant son organisation et suivi du respect de cette affectation.		2 920
		2.1.3. Planification spécifique relative aux nuits		Nombre de nouvelles PEC de nuit sur l'année Nombre de situations de nuit existantes et ayant nécessité une refonte du cycle d'intervention Présence d'un protocole de planification spécifique		
		2.1.4. Planification spécifique aux fractionnements d'intervention en journée	Fractionnement	Nombre de situations avec 3 passages quotidiens, 4 passages, 5,		2 920
		2.1.5. Garantir des interventions WE et jours fériés	Continuité de service	Nombre de situations accompagnées le WE et jours fériés		2 920
		2.2.1. Etude de la valorisation des interventions en matinée avant 8h et en soirée après 20h00	Intervention en dehors des plages horaires	Nombre de rencontres avec les représentants du personnel pour travailler l'organisation et la revalorisation % d'agents intégré aux roulements d'horaires en soirée ou matinée		
		2.2.2. Reconnaissance salariale des couchers tardifs (après 20h00) et lever tôt (avant 8h00)	Valorisation salariale	Délibération de la majoration salariale sur les créneaux tardifs		49 876 €

OBJECTIF STRATEGIQUE	OBJECTIF OPERATIONNEL	ACTIONS	Mesures développées par le SAD	INDICATEURS DE REALISATION	INDICATEURS	Envoyé en préfecture le 02/07/2026			
	2.2. Revaloriser les interventions en soirée, les weekends et les jours fériés	2.2.3. Mise en place et rémunération des astreintes intervenants	Astreintes intervenants	Délibération sur les astreintes intervenants	réalisées par des agents (Compétence Complexe) • Planning annuel prévisionnel des agents d'astreintes • Procédure de mobilisation des Astreintes Administratives et des Astreintes Intervenants, notamment leur répartition selon les cas de figure	Reçu en préfecture le 02/07/2026		 Publié en ligne le 02/07/2026 ID : 040-200009868-20260623-20260623DB03-DE	
		2.2.4. Mise à disposition de véhicules de service sur ces créneaux, en lien avec les travaux départementaux	Gestion du parc	Nombre de jour de mise à disposition de véhicule sur ces créneaux					
		2.2.5. Mutualisation des astreintes administratives à l'échelle du SAD Mixte au moins	Mutualisation astreinte administrative	Convention de mutualisation avec Objectifs et Moyens associés					
		2.2.6. Financement partiel d'une majoration extra légale des heures de nuit		Revalorisation financière des interventions sur les heures de nuit					
		2.2.7 Majoration WE et jours fériés	IFSE travail de WE	Nombre d'agents concernés					
	SOUS-TOTAL						73 000		
							81 760		

Envoyé en préfecture le 02/07/2026

Reçu en préfecture le 02/07/2026

Publié en ligne le 02/07/2026

ID : 040-200009868-20260623-20260623DB03-DE



Ministère de l'Intérieur
Direction Générale de la Police Nationale
Service de la Sécurité Publique

3. Contribuer à la couverture des besoins de l'ensemble du territoire	3.1. Intégrer la programmation départementale relative à la mobilité	3.1.1. Participer aux comités de pilotage	Participation		• Présence d'un outil de suivi permettant l'identification mensuelle des déplacements les plus couteux.	600	66 502 €
		3.1.2. Etudier les modalités d'équipements des aides à domicile en moyens de mobilité adaptée	Ingénierie acquisition véhicules			2 020	
		3.1.3. Location / Amortissement de X véhicules dont 50% électriques dans la limite de 4000€ annuels par véhicules	Achat VS occasion Prêt de véhicule	Acquisition de X véhicules dont 50% du montant pour des véhicules électriques		4 000	
	3.2. Améliorer la couverture territoriale	3.2.1. Soutien aux déplacements sur les territoires les plus éloignés du périmètre moyen (10 à 25% des situations)	Prise en compte du surcoût kilomètre	% des déplacements considérés comme « les plus éloignés » Distance de majoration à la distance moyenne retenue pour la valorisation des surcoûts présentés à la dcq	• Présence d'un outil de recensement des personnes accompagnées pour chacune des situations à risques, avec date de mise à jour pour chaque personne.	8 447	
		3.2.2. Etude d'un redéploiement des valorisations financières (intervention soirée, situations complexes...)			• Nombre de véhicules de services mis à disposition des intervenants à domicile		
		3.2.3. Etude autour de permanences à l'attention des usagers, des familles, et des intervenants, au plus près des territoires	Mise en place de permanences délocalisées		• Nombre de conventions sur des solutions de prêts temporaires de véhicules aux AAD		
		3.2.4 Exploitation cartographie	Optimisation planning		• Taux d'utilisation des véhicules financés (km parcourus. Nombre de jours d'utilisation)	1 460	
	3.3. Améliorer la réponse aux personnes exposées à une situation à risque : isolement géographique, social, dépendances à un appareillage paramédical électrique, exposition aux inondations, incendies, canicules, vétusté, difficulté de chauffage, maltraitance, ...	3.3.1. Recueil et renseignement des dossiers des personnes exposées à une situation à risque	Identification des personnes exposées à un risque	% de personnes accompagnées dont l'identification des risques est réalisée Réalisation d'une grille de repérage	• Nombre d'antennes sur le territoire	1 000	
		3.3.2. Mise en place d'un plan de prévention	PICS		• Capacité à lister les personnes concernées par un risque particulier	1 250	
		3.3.3. Mise en place d'une expertise de proximité de repérage des bénéficiaires à risque	PCA			1 000	
	SOUS-TOTAL						19 777

4. Améliorer la qualité de vie au travail des intervenants	4.1. Inscrire la démarche QVT du service dans les programmes départementaux, régionaux et nationaux	4.1.1. S'inscrire dans la feuille de route départementale attractivité des métiers	Forums emploi Formation socle CNFPT Jury externes Accueil stagiaires Formation sérieux game	Nombre de participations aux ateliers AMA sur l'attractivité des Métiers menés par le CD40 Nombre d'heures de tutorat d'expertise		23 645	133 003 €
			Groupes d'analyse de la pratique professionnelle	% d'aad participant aux groupes d'analyses des pratiques à chaque cession, dans le cadre de la supervision % d'encadrants intermédiaires participant aux groupes d'analyses des pratiques à chaque cession, dans le cadre de la supervision		13 000	
			Outil d'identification	Procédure de repérage des risques à domicile, et d'exploitation avec les intervenants et les personnes accompagnées ou leurs proches			
		4.1.4. S'inscrire dans le programme aidants/aidés lié à la feuille de route départementale sur les ateliers Aidants / Aidées, usure professionnelle, diplomation des professionnels	Accompagnement prévention	Nombre de mesures en faveur de l'équilibre "préservation des aidants / prise en compte des besoins des aidés", impulsées par les ateliers de la feuille de route départementale		5200	
			Formation prévention			21 000	
		4.1.5. Désignation, formation, lettre de mission à l'attention d'agent de prévention (analyse des risques, des AT, réalisation du plan d'action du DuErvp, ...)	Plan de prévention	Mise en place du plan d'action du DuErvp prévention des risques professionnels Présence de missions en lien avec la QVCT dans les fiches de postes des agents en charge de ce pilotage et animation	• Résultat du Turn-over général dans le service + Ancienneté moyenne dans le service + % de nouveaux agents présents après 3 mois d'intégration		
		4.1.6. Mise en place d'un accompagnement à la VAE ou autre forme de qualification diplômante	GPEC	Nombre d'agents engagés dans la VAE ou dans un autre cursus diplômant			
		4.1.7 Anticiper les impacts de la transition écologique sur la QVCT	Projet AQTEA	Nombre d'agents participant à la démarche	• Fiche projet, ou Compte-rendu précisant l'avancée de définition et de mise en œuvre du management innovant choisi	10 150	
	4.2. Innover dans les modes de management et d'organisation	4.2.1. S'approprier les organisations innovantes et participatives	Structuration SAD	Identification du besoin et des possibilités avec le MSAD		10 000	
			Segmentation	Nombre de réunions permettant d'établir une stratégie innovante, avec la participation d'intervenants à domicile % d'aad ayant participé à ces rencontres de travail Associer le MSAD dans l'évaluation et ajustement de la stratégie	• % d'intervenants ayant participé aux groupes d'Analyse des pratiques professionnelles		
				Mise en place de l'enquête de satisfaction sur la QVT des intervenants	• Nombre d'agents de prévention issus de l'équipe encadrante. Issus de l'équipe d'intervenants		
		4.2.2. Définir une stratégie en incluant les équipes à sa construction sur le sujet de l'amélioration des conditions de travail, basée sur le principe des équipes Autonomes (segmentation, petites équipes, ...).			• ETP dédiés aux missions d'agents de prévention		
		4.2.3. Expérimenter et ajuster la stratégie de façon adaptée et participative			• % d'intervenant ayant une qualification diplômante en lien avec le métier		
		4.2.4. Performer dans l'utilisation du logiciel métier	APOWEB Formation	Désignation d'un référent logiciel avec intégration spécifique dans la fiche de poste			
		4.2.5. Participation des auxiliaires de vie à la co-construction des plannings et des tournées	Equipe autonome	Mise en place de réunion de co-construction des plannings			
		4.2.6. Formations managériales pour les strates nécessaires sur la Transformation, l'animation, la coordination d'équipes		Nombre de formations managériales menées par un organisme quallopi	• Durée moyenne avant qu'un nouveau ne soit confronté à des situations complexes		
		4.2.7. Enquête de satisfaction en direction des agents	Questionnaire QVCT	% de participation à l'enquête			
		4.2.8. Inscrire les projets internes dans les directives réglementaires (Projet de service, DuErvp, CPOM,...)		Nombre de projets internes en lien avec les directives réglementaires			
		4.2.9. Améliorer la communication interne ascendante et descendante en donnant à chacun la possibilité de s'exprimer facilement	Formation en intra	Présence d'un diagnostic QVCT Nombre d'encadrants formés à l'écoute et la démarche participative Nombre d'action impulsant le renforcement du travail d'équipe Nombre d'AAD et RS participant régulièrement à ces mesures	• Nombre d'AAD ayant renseigné et remonté des grilles de repérage des fragilités	5 000	
		4.2.10. Renforcer le collectif de travail et favoriser le travail d'équipe notamment par l'analyse des pratiques professionnelles		Nombre d'interventions externes sur les actions d'animation de collectifs	• % d'intervenants à domicile dotés d'un kit en petit équipement professionnel		
		4.3.1. Parcours d'intégration et suivi, avec livret d'accueil	Formalisation du livret d'accueil Recours d'intégration	Nombre d'intervenants ayant bénéficié du parcours d'intégration et de suivi		1000	

OBJECTIF STRATEGIQUE	OBJECTIF OPERATIONNEL	ACTIONS	Mesures développées par le SAD	INDICATEURS DE REALISATION	INDICATEURS		
	4.3. Améliorer l'intégration des nouveaux salariés		Parcours d'intégration	Présence d'une procédure d'accueil des nouveaux salariés	• % d'AAD formés à la bon techniques • % d'AAD formées à l'utili repérage des fragilités • % d'agent participant aux actions de bien-être		
		4.3.2. Développer le Tutorat d'intégration	Tutorat d'intégration	Nombre d'heures de tutorat d'intégration réalisées pour les nouveaux salariés			
		4.3.3. Instaurer la segmentation dans l'accueil et planning des nouveaux	Déploiement segmentation	Protocole présenté dans le livret d'accueil des agents			
		4.3.4. Action « vis ma vie »		Nombre d'actions organisées « vis ma vie »			
		4.3.5. Formation au tutorat	Formation	Nombre d'intervenants à domicile concernés			
	4.4. Répondre aux besoins spécifiques du service	4.4.1. Etudier la mise en place d'antennes relais délocalisés pour le personnel et les usagers	Mise en place de permanences délocalisées	% d'agents consulté sur ce besoin Nombre de partenaires du territoire consultés pour trouver une solution			
		4.4.2. Doter les intervenants d'équipements individuels en aide technique contribuant à prévenir les risques pro, notamment la mobilisation des bénéficiaires	Test, évaluation, suivi, déploiement aides techniques Suivi et mise en œuvre AQTEA	Nombre de matériel acheté		500	
		4.4.3. Sensibiliser et former les intervenants au choix et à l'utilisation des aides techniques améliorant leur sécurité (dont l'acceptation par la personne accompagnée)	Formation à l'utilisation des aides techniques	Nombre d'agents formés		1 000	
		4.4.4. Sur la base de grille de repérage des fragilités de la HAS, élaborer une grille à l'attention des intervenants		Présence d'une grille de repérage des fragilités			
		4.4.5. Promouvoir la Culture d'équipe et temps de cohésion	Séminaire annuel Célébration centenaires Réunion de service RDV siège QVT	Nombre de rencontres organisées pour la culture d'équipe		25 700	
		4.4.6. Actions de bien-être pour les aides à domicile.		Créer des équipes de remplacements Actions permettant de souder les équipes			
	SOUS TOTAL					135 199	

Envoyé en préfecture le 02/07/2026
Reçu en préfecture le 02/07/2026
Publié en ligne le 02/07/2026
ID : 040-200009868-20260623-20260623DB03-DE



PRÉFECTURE DE LA SEINE-SAINE-DIEN
Sous-préfecture de Combs-la-Ville

5. Apporter un soutien aux aidants des personnes accompagnées 5%	5.1. Développer des actions individuelles de soutien	5.1.1. Favoriser la connaissance des aidants (Repérage et aller vers)	Convention CCAS Réunions de repérage	Présence d'un paragraphe relatif aux aidants, leurs rôles, leurs difficultés, dans les Projets d'Accompagnement Personnalisés.	• Nombre d'aidants ayant bénéficié d'un temps dédié à leur situation, leur information, et les orientations existantes. • Nombre d'aidant utilisant la solution numérique de communication avec le service. • Taux de réalisation des heures de garde de jour mentionnés dans les plans d'aide et fléchés comme répit des aidants par le service.		16 625 €
		5.1.2. Sensibiliser / former les aides à domicile aux difficultés des aidants	Convention Escale Repit Formation des agents	Nombre d'agents ayant suivi une formation spécifique à la présence des aidants		500	
		5.1.3. Développer l'information et l'orientation individuelle des aidants	Partenariat avec les CCAS	Nombre d'actions d'information réalisées		5 000	
		5.1.4. Intégrer cette mission dans les prestations / missions du service (livret d'accueil, projet de service, règlement de fonctionnement, fiches de poste.)	Mission intégrée	Présence dans tous les documents institutionnels		500	
		5.1.5. Maintien de prestations pour l'aidant en l'absence de la personne aidée, sur une courte durée ou potentiellement le temps d'un relai par une Pec	Maintien des prestations	Nombre d'heures maintenues à l'attention de l'aidant Nombre d'aidants concernés		3 000	
		5.1.6. Acquisition et exploitation d'un outil numérique de communication avec les aidants et les autres professionnels	Déploiement duPACK OPTIM	Programmation de l'utilisation d'un module numérique de communication entre professionnels et aidants. Nombre d'autres professionnels utilisant la solution numérique de communication avec le service			
	5.2. Commission des financeurs (non présentable dans la DCQ, dossier CDF)	5.2.1. Développer des actions en faveur spécifiquement des aidants : - café des aidants, - séances de bien être, - atelier sophrologie, - groupe de parole animé par un psychologue, - hortithérapie, - sorties et événements (cuisine, atelier créatif, jeux, ciné débat, etc.), - ateliers ASEPT et Activité physique adaptée, yoga, -	ZOU/MACS	Nombre d'actions constituées à l'attention des aidants	• Résultats de la mesure de la satisfaction des aidants quant à l'accompagnement qui leur est proposé • Nombre d'aidants ayant bénéficié d'un transport spécifique		
	5.3. Développer et favoriser les solutions ou temps de répit	5.3.1. Développer la prestation garde de jour en offre et en contenu	Garde de jour qualitative	Capacité à identifier les heures de garde de jour fléchée principalement pour soulager l'aidant et nombre, et mentionnés dans les PAP	• % du personnel ayant suivi une formation spécifique à la présence, aux besoins, aux difficultés des aidants		
		5.3.2. Développer le transport des aidants vers les activités, consultations, visites aux proches aidés hospitalisés, ...	Prestation accompagnement transport aidants	Mise en place du transport pour les aidants		1 000	
		5.3.3. Développer la réalisation de temps ludiques entre les aidants et les personnes qu'ils accompagnent	Action de soutien			1 500	
	SOUS TOTAL					11500	

6. Lutter contre l'isolement des personnes accompagnées 5%	6.1. Améliorer la connaissance des personnes en situation d'isolement	6.1.1. Favoriser la connaissance des personnes isolées (Repérage et aller vers)	Partage données CCAS	Nombre de personnes accompagnées identifiées comme isolées	• % du personnel ayant suivi une formation spécifique à la lutte contre l'isolement. • Nombre de personnes accompagnées bénéficiant d'une action de lutte contre l'isolement (hors événement spécifique). • Nombre de bénéficiaires participants à l'évènement spécifique. • % d'intervenants à domicile ayant bénéficié de formations organisées sur le rôle et les activités de la prestation garde de jour.		16 625 €
		6.1.2. Formation des aides à domiciles et des encadrants sur l'isolement	Formation des agents			10 000	
	6.2. Développer les actions individuelles	6.2.1. Développer l'information individuelle, et des actions en faveur des personnes isolées (activités, associations locales, aides financières, dames de compagnie extérieures au SAD, ...)	Convention Territoires et Autonomie	Présence d'un paragraphe relatif à la lutte contre l'isolement dans le projet de service et le livret d'accueil. Nombre d'intervenants à domicile ayant bénéficié de formations organisées sur le rôle et les activités de la prestation garde de jour		12 000	
		6.2.2. Développer les prestations de garde de jour et de lien social en offre et en contenu	Offre de service compétences transversales agents	capacité à identifier les heures de garde de jour fléchée principalement pour lutter contre l'isolement et nombre, et mentionnés dans les pap			
		6.2.3. Développer le transport des personnes isolées vers les activités	Prestation accompagnement transport			1 000	
		6.2.4. Développer des Evénements en direction des bénéficiaires (préparation et organisation de l'évènement) : - visites de convivialité - art thérapie - médiation animale - initiation à l'usage du numérique, notamment pour lien aux proches - faciliter l'accès aux actions contribuant au lien social, organisées sur le territoire		Mise en place d'un événement pour les personnes en situation d'isolement			
	6.3. Commission des financeurs (non présentable dans la DCQ, dossier CDF)						
	SOUS TOTAL					23000	