


**GOUVERNEMENT**

Liberté  
Égalité  
Fraternité

**NOTE D'INFORMATION INTERMINISTÉRIELLE N° SGMCAS/Pôle Santé-ARS/2024/174** du 26 novembre 2024 relative aux modalités de suivi des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) signés entre les ministères chargés de la santé et des solidarités et les agences régionales de santé (ARS) pour la période 2024-2028

La ministre de la santé et de l'accès aux soins  
Le ministre des solidarités, de l'autonomie et de l'égalité  
entre les femmes et les hommes

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
des agences régionales de santé (ARS)  
Mesdames et Messieurs les directeurs d'administration centrale

<b>Référence</b>	NOR : MSAZ2432286N (numéro interne : 2024/174)
<b>Date de signature</b>	26/11/2024
<b>Emetteurs</b>	Ministère de la santé et de l'accès aux soins Ministère des solidarités, de l'autonomie et de l'égalité entre les femmes et les hommes Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMCAS)
<b>Objet</b>	Modalités de suivi des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) signés entre les ministères chargés de la santé et des solidarités et les agences régionales de santé (ARS) pour la période 2024-2028.
<b>Contact utile</b>	Pôle Santé-ARS Adrien COURTOIS Tél. : 06 62 84 22 32 Mél. : <a href="mailto:adrien.courtois@sg.social.gouv.fr">adrien.courtois@sg.social.gouv.fr</a>
<b>Nombre de pages et annexes</b>	4 pages + 2 annexes (11 pages) Annexe 1 - Circuit des indicateurs Annexe 2 - Liste des référents nationaux des objectifs
<b>Résumé</b>	Cette note a pour objet d'explicitier les modalités de suivi des CPOM signés entre chaque ARS et les ministères chargés de la santé et des solidarités.
<b>Mention Outre-mer</b>	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie, de Saint-Pierre-et-Miquelon et de Wallis et Futuna.
<b>Mots-clés</b>	CPOM État/ARS ; projet régional de santé (PRS) ; dialogue de gestion ; évaluation ; performance ; efficience.
<b>Classement thématique</b>	Autorités administratives indépendantes, établissements et organismes

<b>Texte de référence</b>	Article D. 1433-5 du Code de la santé publique.
<b>Rediffusion locale</b>	Néant
<b>Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 22 novembre 2024 - N° 113</b>	
<b>Publiée au BO</b>	Oui

Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) forment le cadre liant les agences régionales de santé (ARS) et les ministères chargés de la santé et des solidarités. Ils formalisent le lien entre les orientations nationales et le projet régional de santé (PRS) mis en oeuvre. Lors du bilan de la génération précédente, les CPOM se sont vu reprocher une priorisation, une territorialisation et une ambition stratégique insuffisante. Les CPOM 2024-2028 seront signés d'ici la fin de l'année. Ils réaffirment le pilotage priorisé par objectifs, en lien avec les situations spécifiques régionales.

### **I. Un renforcement du lien avec le PRS via l'intégration du nouveau CPOM dans le système d'information 6PO**

Le principe du pilotage du CPOM dans le système d'information mutualisé des ARS 6PO est maintenu. Ce système d'information utilisé par les ARS dans le cadre du pilotage de leur PRS permet une mutualisation des actions entre les plans régionaux et nationaux, sans double saisie, source d'erreurs.

À la demande des ARS, la nouveauté est que le CPOM identifie des actions phares contractualisées par l'ARS. Ces actions, issue du déploiement du schéma régional de santé (SRS), constitue à la fois une articulation entre les deux dispositifs, une priorisation, mais aussi un point clé du suivi. Le plan d'action du CPOM est désormais formalisé par des actions phares priorisées par chaque ARS à partir des actions déployées au titre du PRS. 6PO permettra de faciliter cette coordination.

Pour permettre le suivi du CPOM dès le début de l'année prochaine :

- D'ici le 15 décembre 2024 :
  - o Chaque direction d'administration centrale communiquera au Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMCAS) le nom du référent national pour le suivi des objectifs du CPOM, dont elle est pilote.  
NB : pour les objectifs identifiés en annexe 1, il s'agit du pilote d'un dialogue de gestion sectoriel préexistant.
  - o Chaque ARS :
    - transmettra au SGMCAS le nom du référent par objectif CPOM ;
    - intégrera son CPOM 2024-2028 dans 6PO, en associant les actions phares prioritaires à leurs objectifs respectifs. Elle y donnera accès au représentant du SGMCAS et aux référents nationaux de chaque objectif.
- Cette mise à jour sera faite auprès du SGMCAS en février de chaque exercice.

### **II. Organisation du bilan annuel à partir de 2025**

Les principes du bilan annuel et du pilotage par les objectifs sont maintenus. Le bilan annuel se déroulera en deux phases clés.

## 1. La phase technique du suivi des CPOM 2024-2028, une mise en cohérence préparatoire des priorités régionales

L'étape 1 est l'intégration des données quantitatives et qualitatives dans 6PO.

- **Avant le 31 janvier N+1**, les données quantitatives au 31/12/n sont intégrées par le référent national de l'objectif qui les aura préalablement collectées auprès des fournisseurs des indicateurs concernés (cf. annexe 1)<sup>1</sup>.

NB : chaque CPOM est constitué d'une vingtaine d'indicateurs communs qui font l'objet de cibles annuelles pour l'ensemble du contrat. Au total, ce sont 61 indicateurs qui dépendent du choix des régions. Ils ont été sécurisés, mutualisés en lien avec les directions du ministère et le Comité d'animation de la donnée en région (CADOR). À quelques exceptions près, l'ensemble des indicateurs sont fournis par le niveau national sans collecte ad'hoc auprès des ARS.

- **Avant le 1<sup>er</sup> mars N+1**, la synthèse ARS de l'avancée des actions phares de l'objectif est intégrée par le référent régional de l'objectif après consultation des équipes en interne.

L'étape 2 est l'échange technique entre les référents régionaux et nationaux de l'objectif qui a lieu **avant le 15 mars N+1**,

- Il se déroule sur la base de la synthèse ARS et des éléments des différents dialogues de gestion potentiels :
  - o Si un dialogue de gestion sectoriel existe (cf. annexe 2), les échanges liés aux questions CPOM y sont, dans la mesure du possible, intégrés. Si le calendrier ne correspond pas, les échanges peuvent anticiper le 31/12/n,
  - o Si ce n'est pas le cas, le référent national de l'objectif CPOM pourra choisir entre un échange bilatéral ou multilatéral avec les pilotes régionaux.
- L'échange technique aboutit à la rédaction d'une synthèse partagée des résultats. Cette dernière doit identifier de façon distincte un élément stratégique à faire remonter auprès des directeurs du Conseil national de pilotage (CNP) et du directeur général d'ARS (DGARS).
  - o La synthèse partagée représente un consensus entre l'ARS et les ministères ;
  - o Tandis que l'élément stratégique recense des points cruciaux à soumettre pour arbitrage ou information lors du dialogue stratégique.
- **Dès le 15 mars N+1**, la synthèse partagée est intégrée dans 6PO par le référent national de l'objectif.

## 2. Dialogue stratégique, ajustements et arbitrages pour l'année à venir

Dès le 15 mars N+1, le SGMCAS transmettra le dossier complet du bilan CPOM, extrait de 6PO, aux participants pour préparer l'ordre du jour du dialogue stratégique qui se concentrera sur 6 actions prioritaires : trois définies par les ministères, trois par l'ARS. C'est le SGMCAS qui coordonne la fixation de l'ordre du jour.

NB : il est recommandé de sélectionner des sujets couvrant au moins 4 des 10 objectifs du CPOM.

En plus de l'ordre du jour arrêté en commun, un volet spécifique sur les moyens sera intégré au dialogue stratégique au titre de l'objectif 10. Ce volet permettra de traiter les points stratégiques liés aux moyens qui remontent de deux dialogues de gestion spécifiques :

- Dialogue de gestion de la Direction des finances, des achats et des services (DFAS) sur les crédits de fonctionnement de l'ARS ;
- Dialogue de gestion du Fonds d'intervention régional (FIR) sur les crédits d'intervention de l'ARS, que les ARS utilisent pour financer les opérateurs locaux (établissements de santé, établissements ou service médico-sociaux [ESMS]), etc.).

<sup>1</sup> À l'exception d'un ou deux cas, la source des indicateurs est exclusivement nationale. Pour les cas où l'ARS est le fournisseur, la donnée sera collectée et intégrée par le SGMCAS.

**5 jours avant le dialogue stratégique**, le DGARS transmettra son support de présentation et une note personnelle au SGMCAS.

### 3. Entretien annuel d'évaluation des DGARS

L'évaluation annuelle entre la secrétaire générale des ministères chargés des affaires sociales et chaque DGARS se tiendra après le dialogue stratégique. Elle sera basée sur la contribution du DGARS à l'atteinte des 10 objectifs du CPOM. La note personnelle fournie par le DGARS sera également prise en compte lors de cet entretien.

## III. Points divers

### 1. Rappel du calendrier

Période	Événement
<b>D'ici le 15 décembre 2024</b>	Chaque ARS intègre son CPOM 2024-2028 dans 6PO.
<b>31 janvier N+1 au 1<sup>er</sup> mars N+1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les référents nationaux intègrent les données quantitatives du 31/12 dans 6PO ;</li> <li>- Les référents régionaux intègrent la synthèse des actions phares par objectif dans 6PO.</li> </ul>
<b>Du 1<sup>er</sup> au 15 mars N+1</b>	Échanges techniques entre les référents régionaux et nationaux et intégration des synthèses partagées dans 6PO.
<b>15 mars N+1</b>	Le SGMCAS transmet le dossier du bilan CPOM.
<b>Du 15 au 20 mars N+1</b>	Finalisation de l'ordre du jour.
<b>5 jours avant le dialogue stratégique</b>	Le DGARS envoie son support de présentation et une note d'ambiance.

### 2. Bilan annuel et pluriannuel des CPOM

Le bilan annuel national sera consolidé par le SGMCAS à partir des retours des référents nationaux de chaque objectif. Ce bilan annuel servira de base à l'évaluation pluriannuelle en fin de période.

Ce nouveau cadre de pilotage des CPOM vise à renforcer la priorisation, la territorialisation et la cohérence stratégique des actions de santé publique, tout en s'appuyant sur des outils partagés et un dialogue renforcé entre l'État et les ARS.

Pour les ministres et par délégation :  
La secrétaire générale des ministères  
chargés des affaires sociales,

**signé**

Sophie LEBRET

Annexe 1 : **Circuit des indicateurs**

## Indicateurs socle

Objectifs CPOM	Thématiques	Numéro	Indicateurs socle	Fournisseurs	Source(s)
<b>1. Développer des environnements favorables à la santé dans une perspective de transition écologique</b>	Transformation du système de santé à la planification écologique	<b>1.a</b>	Tonne équivalent CO2 rapportée au nombre de m2	DGOS	ANAP
	Qualité des eaux	<b>1.b</b>	Part de la population alimentée par une eau du réseau de distribution de bonne qualité microbiologique	DGS	SISEAUX
	Habitat insalubre	<b>1.c</b>	Part des logements indignes ayant fait l'objet d'un arrêté d'insalubrité	DGS	ORTHI-EHI
	Qualité de l'environnement extérieur	<b>1.e.1</b>	Taux d'épidémies évitées en métropole par rapport au nombre de foyers identifiés	DGS	SI-LAV
		<b>1.e.2</b>	Part de collectivités mettant en œuvre un plan d'actions de lutte contre les vecteurs, comprenant des actions de mobilisation sociale, de suppression et/ou maîtrise des gîtes et désignation de référents techniques et politiques	DGS	ARS
<b>2. Renforcer la place de la prévention dans le quotidien des Français, particulièrement vis-à-vis des plus jeunes et en matière de santé mentale</b>	Périnatalité et 1000 premiers jours	<b>2.a</b>	Taux de femmes concernées ayant bénéficié d'un EPP	DGS	CNAM
	Lutte contre les cancers	<b>2.b</b>	Taux de dépistage organisé du cancer colorectal	DGS	SPF
	Vaccination	<b>2.c.1</b>	Taux de couverture des filles de 15 ans à la vaccination HPV	DGS	SPF
	Vaccination	<b>2.c.2</b>	Taux de couverture des garçons de 15 ans à la vaccination HPV	DGS	SPF

Objectifs CPOM	Thématiques	Numéro	Indicateurs socle	Fournisseurs	Source(s)
<b>2. Renforcer la place de la prévention dans le quotidien des Français, particulièrement vis-à-vis des plus jeunes et en matière de santé mentale</b>	Santé mentale et prévention du suicide	<b>2.d</b>	Taux d'évolution du nombre d'hospitalisations pour tentative de suicide (TS) chez les 11-24 ans	DGS	SNDS
	Repérage des TND	<b>2.e</b>	Nombre d'enfants repérés/adressés à une PCO	DGCS	DIATND
	Obésité	<b>2.f</b>	Nombre d'enfants intégrant le programme de prévention du surpoids et de l'obésité "Mission Retrouve Ton Cap"	DGS	CNAM
	Améliorer la prise en charge de la santé des femmes	<b>2.g</b>	Taux de dépistage du cancer du sein chez les femmes les plus défavorisées	DGS	FNORS
	Tabac	<b>2.h</b>	Taux d'évolution du nombre de bénéficiaires uniques de remboursements de traitements de substitution nicotinique (TSN)	DGS	SNDS
	Alcool	<b>2.i</b>	Taux d'hospitalisation pour intoxication éthylique aiguë	DGS	PMSI
	Autres addictions	<b>2.j</b>	Taux de consommation de substituts opiacés	DGS	SNDS
	Prévention, promotion de la santé - Compétences psychosociales	<b>2.k</b>	Part des crédits FLCA alloués pour le déploiement des programmes CPS	DGS	FLCA
Activité physique	<b>2.l</b>	Évolution du nombre de personnes ayant bénéficié en prévention secondaire et tertiaire d'un accompagnement vers un programme d'activité physique adaptée par les maisons sport-santé	DGS	Rapport d'activité MSS	

Objectifs CPOM	Thématiques	Numéro	Indicateurs socle	Fournisseurs	Source(s)
<b>2. Renforcer la place de la prévention dans le quotidien des Français, particulièrement vis-à-vis des plus jeunes et en matière de santé mentale</b>	Santé sexuelle	<b>2.n</b>	Taux de sérologies VIH réalisées pour 1000 habitants	DGS	SNDS
	Perte d'autonomie	<b>2.o</b>	Taux d'évolution des chutes mortelles ou entraînant une hospitalisation chez les personnes âgées de plus de 65 ans	DGCS	SNDS
	Mieux lutter contre les violences faites aux femmes et aux enfants	<b>2.p</b>	Taux de structures mises en place par l'ARS (régionale et départementales)	DGOS	Plan intermin.
<b>3. Lutter contre les inégalités d'accès à la santé, poursuivre le virage domiciliaire et inclusif, soutenir les aidants des personnes âgées et des personnes en situation de handicap</b>	Santé-précarité	<b>3.a</b>	Écart sur les taux de dépistage du sein entre les plus favorisés et les plus défavorisés	DGS	FNORS
	Virage domiciliaire (SAD, habitat intermédiaire, transformation des EHPAD)	<b>3.b</b>	Taux d'atteinte du nombre de personnes bénéficiaires d'un accompagnement renforcé à domicile (CRT)	DGCS	PPG
	Soutenir les aidants	<b>3.d</b>	Nombre de plateformes d'accompagnement et de répit	DGCS	FINESS
	Inclusion des PH	<b>3.c</b>	Taux de personnes en situation de handicap ayant accès à des soins bucco-dentaires	DGS	SNDS
		<b>3.e</b>	Taux d'atteinte de la cible de création des 50 000 solutions à destination des personnes en situation de handicap	DGCS	CNSA
	Parcours de la personne âgée	<b>3.f</b>	Taux d'admission direct des PA en MCO sans passage par les urgences	DGOS	PMSI

Objectifs CPOM	Thématiques	Numéro	Indicateurs socle	Fournisseurs	Source(s)
<b>4. Assurer un égal accès aux soins et aux prises en charge sur tous les territoires</b>	Accès aux soins non programmés et de médecine d'urgences	<b>4.a</b>	Taux de couverture du territoire par un SAS	DGOS	DGOS
	Favoriser l'accès au médecin traitant	<b>4.b</b>	Part de personnes sans médecin traitant en population générale	DGOS	SNDS
	Dispositifs précarité (Aller vers)	<b>4.c</b>	Nombre d'unités et d'équipes mobiles de psychiatrie précarités financées	DGOS	DGOS
	Impulser l'évolution de l'offre dans le cadre de la réforme des financements	<b>4.d</b>	Pourcentage des territoires de santé dotés d'au moins un objectif de santé publique	DGOS	DGOS
	Garantir l'égal accès aux soins palliatifs	<b>4.e</b>	Part de la population couverte par une filière soins palliatifs effective	DGOS	FINESS
	Transports sanitaires	<b>4.f</b>	Part des carences transmises au niveau national	DSS	SNDS
	Dispositifs médicaux	<b>4.g</b>	Nombre d'opérateurs qui ont signé une convention pour de la télésurveillance	DSS	DGOS
	Accès aux médicaments	<b>4.h</b>	Pourcentage des officines réalisant des TRODs menant ou non à une délivrance de médicament sans ordonnance	DSS	SNDS
	Coopérations régionales et transfrontalières	<b>4.i</b>	A déterminer avec chaque ARS	DGOS	ARS
<b>5. Faciliter les parcours de soins en s'appuyant sur le numérique, la télésanté, et le SPA pour faire de l'utilisateur un acteur de sa prise en charge</b>	Numérique au service de la santé	<b>5.a</b>	Nombre de documents reçus dans Mon Espace Santé par personne et par an	DNS	ANS
	Renforcer la fluidité des parcours dans le cadre de l'exercice coordonné	<b>5.b</b>	Nombre de MSP et CDS en fonctionnement	DGOS	Observatoire



Objectifs CPOM	Thématiques	Numéro	Indicateurs socle	Fournisseurs	Source(s)
<b>5. Faciliter les parcours de soins en s'appuyant sur le numérique, la télésanté, et le SPA pour faire de l'usager un acteur de sa prise en charge</b>	Renforcer les partenariats entre les acteurs du soin du territoire	<b>5.c</b>	Taux de couverture du territoire par une CPTS	DGOS	Observatoire
	Prévention et parcours de santé	<b>5.d</b>	Part des bénéficiaires de la C2S éligibles au dispositif ayant bénéficié d'un RDV de prévention dans l'année	DGS	SNDS
	Soins psychologiques et psychiatriques	<b>5.e</b>	Nombre de bénéficiaires du dispositif MonPsy	DSS	SNDS
	Accès à la télésanté	<b>5.f</b>	Nombre de patients en ALD ayant effectué au moins une prestation de télésanté	DGOS	SNDS
<b>6. Garantir la pertinence, la qualité, la sécurité des prises en charge en mobilisant l'inspection contrôle et la gestion du risque</b>	Accompagner la finalisation du virage ambulatoire dans l'offre de soins hospitalière	<b>6.a</b>	Taux global de chirurgie ambulatoire	DGOS	PMSI
	Sécurité et inspection-contrôle	<b>6.b</b>	Taux d'EHPAD différents contrôlés dans l'année	SGMCAS	SIICEA
	Assurer la qualité et la pertinence des prises en charge (dialyse / greffe)	<b>6.c</b>	Taux d'HPE hospitalisations potentiellement évitables	DGOS	PMSI
<b>7. Mieux anticiper, prévenir et gérer les crises sanitaires et renforcer la cyber résilience du système de santé</b>	Cybersécurité	<b>7.a</b>	Taux de réalisation d'exercices de crise Cyber par les établissements de santé	DGS	OSIS
	Dispositif ORSAN	<b>7.b</b>	Taux de RETEX suite à une SSE ayant donné lieu à la révision du plan activé	DGS	DGS
	Promotion du signalement	<b>7.c</b>	Nombre d'actions de promotions du signalement faites par les structures régionales de vigilance et d'appui	DGS	DGS

Objectifs CPOM	Thématiques	Numéro	Indicateurs socle	Fournisseurs	Source(s)
<b>7. Mieux anticiper, prévenir et gérer les crises sanitaires et renforcer la cyber résilience du système de santé</b>	Gestion des stocks tactiques	<b>7.d</b>	Taux d'établissements de santé concernés utilisant l'outil SIGESSE	DGS	SIGESSE
	Favoriser l'adaptation quantitative et qualitative des RHS par la formation initiale des personnels médicaux	<b>8.a</b>	Part d'internes affectés dans les zones déficitaires en offre de soins	DGOS	SIIMOP
<b>8. Répondre aux difficultés de recrutement et de fidélisation des métiers du soin et du médico-social</b>	Favoriser l'adaptation quantitative et qualitative des RHS par la formation initiale des personnels non médicaux	<b>8.b</b>	Nombre de places dans les écoles d'IDE, AS et MERM	DGOS	DGOS
	Soutenir l'amélioration des conditions de travail dans les établissements de santé	<b>8.c</b>	Part d'établissements engagés dans un projet CLACT	DGOS	DGOS
	Soutenir l'amélioration des conditions de travail dans les établissements médico-sociaux	<b>8.d</b>	Part des ESMS financés par l'Assurance maladie ayant bénéficié d'une action de QVT financée par l'ARS	DGCS	DGCS
	Optimiser le temps soignant	<b>8.e</b>	Nombre d'IPA formées	DGOS	FINESS
	Démocratie en santé et place de l'utilisateur	<b>9.a</b>	Taux de couverture de la population par un CLS	SGMCAS	ARS
<b>9. Renforcer l'action de proximité de l'ARS en lien avec l'ensemble des acteurs du territoire</b>	Lien siège ARS/DD	<b>9.b</b>	Part des effectifs localisés en DD	DFAS	Enquête activité

Objectifs CPOM	Thématiques	Numéro	Indicateurs socle	Fournisseurs	Source(s)
<b>10. Garantir la gestion efficiente des ressources financières et humaines en ARS en renforçant la maîtrise des risques</b>	Plafond d'emploi et masse salariale	<b>10.a</b>	Taux de saturation du plafond d'emploi dans le respect de la masse salariale	DFAS	Dialogue de gestion
	Informatique, Immobilier	<b>10.b</b>	Ratio SUB / Poste de travail en ARS	DFAS	PAP/RAP
	Baromètre et QVT	<b>10.c</b>	Nombre d'agents ayant eu au moins une absence hors raison de santé au cours de l'année	DRH	RSU
	Formations	<b>10.d</b>	Part d'agents formés	DRH	RSU
	Maîtrise des risques	<b>10.e</b>	Taux de déploiement de la feuille de route maîtrise des risques	DFAS	DFAS

## Indicateurs complémentaires

Objectifs CPOM	Thématique	Indicateurs complémentaires	Fournisseurs	Source
<b>2. Renforcer la place de la prévention dans le quotidien des Français, particulièrement vis-à-vis des plus jeunes et en matière de santé mentale</b>	Repérage des TND	Nombre de forfaits correspondant à des parcours de repérage précoce enclenchés (TND, Poly, 0-6)	DGCS	DIATND
	Tabac	Prévalence du tabagisme quotidien	DGS	SPF
	Alcool	Prévalence de consommation d'alcool au-dessus des repères	DGS	DGS
	Prévention, promotion de la santé - Compétences psychosociales	Part des établissements scolaires au sein desquels sont déployés des programmes CPS financés par le FLCA	DGS	FLCA
	Santé sexuelle	Proportion d'établissements de santé, de centre de santé, de centre de santé sexuelle (ex CPEF), de professionnels de santé libéraux (médecins généralistes, gynécologues, sages-femmes) réalisant des IVG (instrumentales et/ou médicamenteuses) dans la région	DGOS	DGOS
	Santé mentale et prévention du suicide	Nombres de personnes formées en Secourisme en santé mentale pour les jeunes	DGS	DGS
	Perte d'autonomie	Pourcentage des personnes de 60-65 et de 70-75 ans qui ont bénéficié du RDV Prévention	DGS	SNDS
	Virage domiciliaire (SAD, habitat intermédiaire, transformation des EHPAD)	Création de places SSIAD	DGCS	DGCS
	Parcours de la personne âgée	Taux d'hospitalisation des PA à domicile	DGOS	PMSI
Taux d'hospitalisation des PA en établissement		DGOS	PMSI	
Polymédication des personnes de plus de 75 ans		DGOS	PMSI	
<b>4. Assurer un égal accès aux soins et aux prises en charge sur tous les territoires</b>	Favoriser l'accès au médecin traitant	Part de personnes de plus de 80 ans sans médecin traitant	DGOS	SNDS
		Part de personnes en ALD sans médecin traitant	DGOS	SNDS
		Part de personnes de moins de 16 ans sans médecin traitant	DGOS	SNDS
	Accès aux soins non programmés et de médecine d'urgences	Population couverte par un lieu de soin de la cartographie des SNP	DGOS	DGOS

Objectifs CPOM	Thématique	Indicateurs complémentaires	Fournisseurs	Source
<b>4. Assurer un égal accès aux soins et aux prises en charge sur tous les territoires</b>	Accès aux soins non programmés et de médecine d'urgences	Part de la population avec un accès aux SU et SMUR en moins de 30 minutes	DGOS	Atlasanté
		Nbre de médecins inscrits sur la plateforme du SAS	DGOS	ANS
		Durée moyenne de passage des personnes de plus de 75 ans aux SU	DGOS	RPU
<b>5. Faciliter les parcours de soins en s'appuyant sur le numérique, la télésanté, et le service public départemental de l'autonomie pour faire de l'utilisateur un acteur de sa prise en charge</b>	Accès à la télésanté	Nombre et part des patients en ALD ayant effectué une prestation de télésanté sur les 6 derniers mois	DGOS	SNDS
	Renforcer les partenariats entre les acteurs du soin du territoire	Nouvel indicateur mobilisation dans les PS dans les CPTS à compter 2025	DGOS	DGOS
<b>6. Garantir la pertinence, la qualité, la sécurité des prises en charge en mobilisant l'inspection contrôle et la gestion du risque</b>	Assurer la qualité et la pertinence des prises en charge (dialyse / greffe)	Couloirs de croissance pour le prélèvement et pour la greffe, définis par l'ABM dans le cadre du plan greffes 2022-2026 puis ensuite décliné par région.	DGOS	ABM
		Taux de patients dialysés hors centre et hors UDM après la période dite de formation (à J90 du début du traitement de suppléance)	DGOS	DGOS
	Sécurité et inspection-contrôle	Part des inspections contrôles correspondant à des orientations régionales	SGMCAS	SIICEA
<b>7. Mieux anticiper, prévenir et gérer les crises sanitaires et renforcer la cyber résilience du système de santé</b>	Dispositif ORSAN	Organisation d'une rencontre annuelle pour la sensibilisation et/ou, le cas échéant, la révision de chacun des plans	DGS	DGS
	Gestion des stocks tactiques	Nombre de contrôles réalisés par l'ARS sur les stocks tactiques	DGS	DGS
<b>8. Répondre aux difficultés de recrutement et de fidélisation des métiers du soin et du médico-social</b>	Soutenir l'amélioration des conditions de travail dans les établissements de santé	Part de managers formés à la QVCT	DGOS	DGOS
		Proportion de GHT ayant constitué une équipe de prévention	DGOS	DGOS

Objectifs CPOM	Thématique	Indicateurs complémentaires	Fournisseurs	Source
<b>8. Répondre aux difficultés de recrutement et de fidélisation des métiers du soin et du médico-social</b>	Soutenir l'amélioration des conditions de travail dans les établissements médico-sociaux	Part des EHPAD privés ayant bénéficié d'un dispositif « TMS pro » proposé par l'assurance maladie	DGCS	CARSAT
		Évolution de l'indice de fréquence des accidents du travail (données CARSAT)	DGCS	CARSAT
		Évolution du taux de vacance de poste dans les EHPAD du territoire	DGCS	DSN
	Favoriser l'adaptation quantitative et qualitative des RHS par la formation initiale des personnels non médicaux	Part des professionnels en EHPAD occupant un poste d'aide-soignant sans détenir le diplôme d'état d'aide-soignant	DGCS	DGCS
		Évolution du nombre de diplômés en VAE sur le diplôme d'aide-soignant	DGCS	DGCS

## Annexe 2

**Liste des référents nationaux des objectifs**

Il a été identifié à date 11 dialogues de gestion bilatéraux avec les ARS et 116 réseaux de référents en ARS. Seuls 5 sont suffisamment transversaux pour accueillir l'échange technique CPOM de 4 objectifs CPOM. La mention « À déterminer » signifie que le pilote désigné par sa direction aura la liberté d'organiser opérationnellement les échanges techniques. Dans tous les cas, chaque direction des ministères doit transmettre avant au SGMCAS le nom d'un bureau et d'un agent en charge du pilotage de ses objectifs **avant le 15 décembre 2024** ([adrien.courtois@sq.social.gouv.fr](mailto:adrien.courtois@sq.social.gouv.fr)).

DAC pilote	Objectifs CPOM	Lien DDG
DGS	1. Développer des environnements favorables à la santé dans une perspective de transition écologique	À déterminer
DGS	2. Renforcer la place de la prévention dans le quotidien des Français, particulièrement vis-à-vis des plus jeunes et en matière de santé mentale	À déterminer
DGCS	3. Lutter contre les inégalités d'accès à la santé, poursuivre le virage domiciliaire et inclusif, soutenir les aidants des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	Suivi de la mise en œuvre des plans de rattrapage PA et PH (CNSA)
DGOS	4. Assurer un égal accès aux soins et aux prises en charge sur tous les territoires	À déterminer
DNS	5. Faciliter les parcours de soins en s'appuyant sur le numérique, la télésanté, et le service public départemental de l'autonomie pour faire de l'utilisateur un acteur de sa prise en charge	DDG Numérique en santé
DSS	6. Garantir la pertinence, la qualité, la sécurité des prises en charge en mobilisant l'inspection contrôle et la gestion du risque	À déterminer
DGS	7. Mieux anticiper, prévenir et gérer les crises sanitaires et renforcer la cyber résilience du système de santé	À déterminer
DGOS DGCS	8. Répondre aux difficultés de recrutement et de fidélisation des métiers du soin et du médico-social	À déterminer
SGMCAS	9. Renforcer l'action de proximité de l'ARS en lien avec l'ensemble des acteurs du territoire	À déterminer
SGMCAS DFAS	10. Garantir la gestion efficiente des ressources financières et humaines en ARS en renforçant la maîtrise des risques	DDG FIR DDG DFAS