

05/2015

Par Nadia Graradji

## Le retour en grâce du CPOM

**Les EHPAD vont entrer dans l'ère de la contractualisation. Dans le cadre de la réflexion sur la réforme de la tarification, la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et les fédérations ont acté la substitution obligatoire des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) aux conventions tripartites.**

Exit les conventions tripartites pluriannuelles (CTP), bienvenue aux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM)... Du moins, très bientôt. A l'occasion d'une réunion plénière, le 15 avril, pour dresser le bilan intermédiaire du chantier - amorcé en janvier - de la modernisation du pilotage et à la simplification de la gestion des EHPAD, un parfum de "CPOMophilie" planait dans l'air. Après une série de neuf réunions de travail, la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et les fédérations du secteur ont trouvé des points de convergences en particulier sur l'intérêt pour les EHPAD d'adopter la substitution obligatoire du CPOM à la convention tripartite... Une décision qui s'inscrit dans la droite ligne de la recommandation n° 1 du référé de la Cour des comptes, de novembre dernier, qui recommandait de généraliser l'obligation de conclure des CPOM. Un référé qui appelait, dans cette même logique, à sonner le glas pour les conventions tripartites. "Établies selon un cahier des charges déjà ancien et dans des conditions de coordination difficiles à mettre en place entre les entités parties prenantes, ces conventions ne permettent ni d'asseoir une tarification pluriannuelle, ni de promouvoir des performances de gestion, ni de valoriser les mutualisations de moyens", critiquait alors la Cour des comptes.

Pendant longtemps, certaines fédérations - au premier rang desquelles l'UNIOPSS - étaient plutôt partisans du volontariat pour la signature du CPOM et redouter une "cpomisation à marche forcée". Des craintes qui semblent s'être volatilisées. Ce passage à l'ère de la contractualisation pour les EHPAD devrait mis en oeuvre "sur cinq ans, au fur et à mesure des renouvellements de conventions tripartites", Ces CPOM pourraient être départementaux, pluri-EHPAD et EHPA, comme l'a défendu de longue date l'Assemblée des départements de France (ADF). ils devraient permettre d'intégrer des processus actuellement distincts, comme l'allocation de ressources avec l'Agence régionale de santé (ARS) et le conseil général, mais aussi, le cas échéant, la convention d'aide sociale et les frais de siège. Pour alimenter le dialogue de gestion entre les EHPAD et les autorités de tarification, des indicateurs devraient être définis dans le CPOM avec la substitution du tableau de bord du pilotage de la performance de l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap) aux indicateurs médico-socio-économiques (IMSE). Reste à présent à établir un modèle type de CPOM qui doit faire l'objet d'un projet d'arrêté. Les travaux doivent continuer, avec l'ANAP, "au-delà du premier semestre", c'est-à-dire au-delà du groupe de travail sur la réforme de la tarification des EHPAD.

### Une double condition

CPOMophile oui, mais pas les yeux fermés... Si les fédérations - notamment l'AD-PA, la FEHAP, la FNADEPA, **FNAQPA**, l'UNIOPSS - reconnaissent des vertus de souplesse et de simplification au CPOM comme outil de dialogue budgétaire, elles tiennent toutefois à ce que les établissements bénéficient d'une latitude quant à l'utilisation des financements. A savoir : une libre affectation des résultats et la non-reprise des excédents par les autorités. "Une contractualisation doit conduire les

autorités de tarification à laisser une réelle responsabilité aux gestionnaires qu'ils appellent de leurs vœux ; les autorités se positionneraient en contrôle a posteriori, dans les respects des choix de l'établissement et de l'atteinte des objectifs", soulignait l'UNIOPSS, en février dernier. L'AD-PA a également rappelé? "l'incontournable harmonisation des supports de discussions budgétaires de l'Etat et des départements." En novembre dernier, Marisol Touraine, la ministre de la Santé a annoncé que ses services travaillaient sur un projet de construction d'un système d'information, baptisé "e-cars" destiné à faciliter la gestion des CPOM dans le secteur médico-social. Et éviter ainsi une usine à gaz.