

# UNE RÉPONSE ACCOMPAGNÉE POUR TOUS :

## OÙ EN EST-ON EN RÉGION AQUITAINE LIMOUSIN POITOU-CHARENTES ?

MARDI 4 OCTOBRE 2016

ANGOULÊME



# ACCOMPAGNER L'ÉVOLUTION DE L'OFFRE ORGANISER L'OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT DE FAÇON CONCERTÉE AVEC LES CPOM



**LAURENT VACHEY**

**Inspecteur général des finances**



MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE  
ET DES FINANCES

# Organiser l'offre d'accompagnement de façon concertée avec les CPOM

4 octobre 2016

IGF

INSPECTION GÉNÉRALE DES FINANCES

# Rappel du cadre des CPOM

**Les CPOM ont été créés par la loi du 2 janvier 2002:**

**article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles:** *« des contrats pluriannuels peuvent être conclus entre les personnes physiques et morales gestionnaires d'établissements et services et la ou les autorités chargées de l'autorisation et, le cas échéant, les organismes de protection sociale, afin notamment de permettre la réalisation des objectifs retenus par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont ils relèvent, la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service ou de la coopération des actions sociales et médico-sociales.*

*Ces contrats fixent les obligations respectives des parties signataires et prévoient les moyens nécessaires à la réalisation des objectifs poursuivis, sur une durée maximale de cinq ans notamment dans le cadre de la tarification. Dans ce cas, les tarifs annuels ne sont pas soumis à la procédure budgétaire annuelle prévue aux II et III de l'article L. 314-7.*

*Ces contrats peuvent concerner plusieurs établissements et services. »*

# Rappel du cadre des CPOM

**Contrairement à ce qui a été fait par la loi « adaptation de la société au vieillissement » pour les services d'aide à domicile, pas de définition légale du contenu des CPOM.**

**La partie réglementaire (R. 314-39 et suivants) ne parle que des modalités tarifaires (fixation pluriannuelle du budget).**

**La circulaire du 25 juillet 2013 relative à la mise en œuvre du CPOM les définit comme « un outil à disposition des autorités de tarification et des gestionnaires pour la mise en œuvre des priorités de politiques publiques sur le territoire ». Elle cite plusieurs objectifs:**

- **Prévoir et accompagner des opérations de transformation ou de restructuration de l'offre**
- **Mise en cohérence opérationnelles des structures cofinancées**
- **Améliorer la visibilité du gestionnaire sur les financements prévisionnels**
- **Un vecteur de simplification de la tarification, de renforcement du dialogue, au service de la transformation de l'offre et de l'efficacité des structures**

# Où en est-on?

**A fin 2014, 467 CPOM sont en cours de validité (PA/PH/PDS/2 champs)**

**16% des ESMS sont sous CPOM, soit 3 051 ESMS sur les 19 031 ESMS du périmètre de l'enquête\***

les CPOM comptent en **moyenne 7 ESMS**:

- 7 pour les CPOM uniquement PA
- 6 pour les CPOM uniquement PH
- 3 pour les CPOM uniquement PDS
- 13 pour les CPOM plurichamps

**6% des CPOM sont mono-structure**, soit 30 CPOM sur les 467 en cours de validité ne concernent qu'une seule structure.

**19% des CPOM sont tripartites**, soit 90 CPOM sur les 467 en cours de validité.

Source ANAP

# Où en est-on?



Exercice 2015 - HAPI	Montant en €	%
Dotation finale PH tarifée en CPOM	4 294 460 168	45,6%
Dotation finale PH	9 421 929 996	100%

# CPOM et outils de planification-programmation de l'offre

**La loi du 21 juillet 2009** portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) a renforcé la **logique de planification et de programmation des moyens** avec le **projet régional de santé** qui décline, dans le **schéma régional d'organisation médico-sociale**, les objectifs opérationnels prioritaires à atteindre en matière d'organisation de l'offre médico-sociale pour mieux répondre aux besoins des personnes.

Ces objectifs sont ensuite programmés, y compris financièrement, dans le **programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC)**.

**L'enjeu essentiel porte sur la connaissance des besoins** (et pour partie de l'offre):

- ✓ **Le SI des MDPH** ne permet pas de connaître la demande, ni la demande non satisfaite (enjeu essentiel du projet « zéro sans solution »)
- ✓ **La réalité du public accueilli et du service rendu par les ESMS** ne sont pas connus de façon organisée (enjeu essentiel du projet « Seraphin »)

# CPOM et évolution de l'offre

**490 000 places en établissements et services** pour personnes handicapées en 2015 dont 155 000 pour les enfants et 335 000 pour les adultes.

**Le programme pluriannuel de création de places pour les personnes handicapées 2008-2012 prévoit la création de 41 450 places (hors ESAT). 1 334 M€ avaient été notifiés à ce titre par la CNSA aux ARS à fin 2014, 32 795 places ont été autorisées, et 28 233 effectivement installées.**

**Du fait de l'importance de ce plan et de ses déclinaisons sectorielles** (handicaps rares, autisme...), **l'attention s'est plus portée sur la création de places nouvelles que sur la transformation de l'offre existante** (sauf pour la transformation de places d'IME en SESSAD).

**Des indices inquiétants: +76% de placements de personnes handicapées en Belgique en 10 ans** (6150 fin 2014).

**La première génération de CPOM a notamment (surtout?) permis des rebasages budgétaires:** 47 M€ dans l'OGD en 2007 et 2008 au titre de la contractualisation, et 1,8M€ notifiés sur les ESAT en 2007-2008.

En attente, **l'outil de suivi des CPOM** dans le secteur médico-social (eARS): étudié en 2015, mis en attente du fait de la loi ASV (CPOM généralisé dans le secteur personnes âgées)

# CPOM et évolution de l'offre

## En conclusion:

**Les CPOM peuvent-ils être l'instrument d'une meilleure adaptation de l'offre aux besoins?**

**-oui si l'étage supérieur (plans régionaux de santé, SROS, schémas départementaux) fonctionne, et fonctionne de façon cohérente;**

**-ce qui suppose que l'on améliore la connaissance des besoins (refonte du SI des MDPH, après le constat d'échec du projet initial) et du service rendu par les ESMS (projet SERAPHIN);**

**-et qu'on revoie les procédures d'évaluation/orientation (« zéro sans solution »).**

# UNE RÉPONSE ACCOMPAGNÉE POUR TOUS :

## OÙ EN EST-ON EN RÉGION AQUITAINE LIMOUSIN POITOU-CHARENTES ?

MARDI 4 OCTOBRE 2016

ANGOULÊME

