

## Redynamisons les CPOM pour éviter la grande illusion !

Mai 2022

Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) est potentiellement un bon outil de gestion des ESSMS. Tout dépend de l'usage que les parties prenantes en font. Il y a des expériences réussies. Il y a aussi des écueils à éviter. Certains suscitent l'incompréhension des acteurs privés à but non lucratif (associations, fondations, mutuelles) gestionnaires d'établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). Exemples : lorsque, dès le courrier d'invitation à engager une démarche de contractualisation, les autorités compétentes précisent qu'elle se fera « à coût constant », sans même tenir compte d'un futur diagnostic de la situation. Ou encore lorsqu'ils se voient parfois imposer, de manière très normative, des objectifs et fiches actions qui en découlent, avec très peu de marges de négociation pour les adapter aux projets spécifiques et aux besoins du territoire des différentes structures.

Le réseau Uniopss-Uriopss est de longue date favorable à la mise en œuvre d'un CPOM qui peut constituer un bon outil de gestion pluriannuel pour accompagner l'adaptation, le développement et la diversification de l'offre d'accompagnement et de soins aux personnes vulnérables. Mais veillons à faire de ce contrat un CPOM « d'amour » plutôt qu'un CPOM de discorde, pour reprendre une formule qui avait fait florès lors de la création des CPOM. Nous proposons ici quelques principes qui nous semblent devoir présider à l'élaboration et au suivi des CPOM, pour servir de base à nos échanges avec les autorités de tarification et de contrôle, vingt ans après la consécration légale de l'outil CPOM.

### ***Les promesses du CPOM d'amour***

Le CPOM est potentiellement un outil de gestion utile et responsabilisant : il permet de s'inscrire dans une vision pluriannuelle et globale, lorsqu'il concerne plusieurs ESSMS d'un même gestionnaire. Il a vocation à être fondé sur un diagnostic partagé qui va permettre de déterminer d'un commun accord les objectifs et les moyens permettant de les poursuivre. Ainsi, ce contrat fixe les budgets base année zéro de chaque établissement ou service ainsi que les modalités de la fixation annuelle des moyens pendant la durée du contrat. Le CPOM offre de potentielles libertés de gestion, que ce soit en termes de fongibilité des moyens alloués entre ESSMS concernés par le CPOM ou en matière d'affectation des résultats par exemple.

Mais comme tout outil, c'est de son usage raisonné et équilibré que va dépendre sa capacité à répondre à ce potentiel, à en faire un CPOM d'amour.

### ***Les ferments du CPOM de discorde***

C'est un outil qui a aussi ses fragilités.

Déjà, c'est un contrat asymétrique, dans lequel les autorités de tarification et de contrôle ont un pouvoir prépondérant. Et ce déséquilibre s'est encore renforcé avec le caractère désormais obligatoire

pour une partie croissante des ESSMS, avec de possibles sanctions financières en cas de refus de signature.

Cette asymétrie est dépassable. Mais elle sera d'autant plus préjudiciable si les parties prenantes ne se donnent pas la possibilité de construire une véritable vision pluriannuelle d'évolution de l'organisation. Les retards et incertitudes dans la programmation de l'engagement des démarches et de la signature des CPOM – déjà constatée en 2019 et encore renforcée avec la crise sanitaire - ne facilitent pas la mobilisation des acteurs. De même, la volonté, parfois, de réduire le temps de l'élaboration et de la négociation, comme la tentation de décliner des objectifs et des fiches actions standardisées pour toutes les structures sont de nature à fragiliser cette démarche.

La question des moyens demeure toujours aussi sensible : que des autorités annoncent, dès le courrier de lancement d'une démarche de CPOM, que la démarche se fera « à coût constant », ou que la négociation sur ce point soit en inadéquation avec le diagnostic partagé et les engagements réciproques en matière d'objectifs est une préoccupation majeure pour les responsables bénévoles et salariés du secteur privé à but non lucratif. Ces derniers ont parfaitement conscience des contraintes budgétaires des autorités publiques. Mais en agissant de la sorte, les autorités font porter à l'ensemble du secteur, aux bénévoles et aux professionnels, la responsabilité des difficultés de la mise en œuvre des politiques d'action sociale, médico-sociale et de santé qu'elles souhaitent déployer. Sans prendre en considération les constats unanimes des (nombreux) rapports écrits ces dernières années qui témoignent des insuffisances de moyens, notamment en personnel, qui fragilisent les accompagnements et les soins, tant en quantité qu'en qualité. Sans tenir compte de l'environnement économique instable, qui fragilise les anticipations à 5 ans telle que l'évolution de l'inflation.

### ***Nos propositions : quelques principes clés à partager***

Toutes les parties prenantes ont intérêt à faire de ce CPOM l'outil d'accompagnement de l'adaptation des réponses aux besoins des personnes vulnérables sur nos territoires. Nous souhaitons, dans cette perspective, proposer quelques principes auxquels nous pourrions, collectivement, être attachés.

#### **Se donner le temps du diagnostic partagé et de l'élaboration d'une démarche exigeante**

La mise en place d'un CPOM suppose d'engager une démarche extrêmement rigoureuse pour l'ensemble des parties prenantes ce qui nécessite un temps de préparation et de négociation conséquent : entre 10 et 12 mois en moyenne selon les préconisations de l'ANAP (Agence nationale d'appui à la performance sanitaire et médico-sociale). Et pour conforter cette démarche, une articulation entre les calendriers de réalisation des évaluations externes avec celui de la signature des CPOM constituerait un premier levier permettant d'outiller de manière efficiente les diagnostics à réaliser. L'articulation entre les négociations des frais de siège et du CPOM est également à rechercher, comme le soutient aussi l'ANAP. L'enjeu : dresser un diagnostic partagé et s'accorder sur les objectifs et les fiches actions comme sur les moyens.

#### **Avoir l'ambition de la négociation des objectifs**

Pour gagner du temps et pour déployer de manière systématique les orientations des politiques publiques nationales, régionales et départementales, les autorités déclinent parfois des CPOM standardisés, dans lesquels sont repris peu ou prou les mêmes objectifs et les mêmes fiches actions. S'il est évident que les CPOM doivent intégrer les priorités des politiques publiques, il nous semble nécessaire qu'ils tiennent également compte des propositions des organismes gestionnaires en tant

que promoteurs de projets d'action sociale, médico-sociale et de santé. Ils doivent également prendre en compte les situations de départ des différents dispositifs existants et adapter les objectifs et les actions aux contextes et besoins spécifiques des personnes vulnérables concernées et des territoires d'intervention. Il faut avoir l'ambition de porter une véritable négociation de ces objectifs et de ces fiches actions, pour parvenir à des engagements réciproques qui hybrident les dynamiques des parties prenantes. C'est effectivement plus difficile mais d'une utilité sociale plus avérée. Nous avons l'expérience de ces CPOM concernant les EHPAD qui, laissant trop peu de marges de négociation et trop peu de latitudes financières, n'ont pas permis au secteur de dépasser ses difficultés.

Cette négociation doit permettre aux autorités de s'appuyer sur les acteurs du secteur privé à but non lucratif, dans leur diversité. Dans quel but ? Pour faire de leurs implantations locales et de leurs liens avec les habitants dans les différents territoires, de leur liberté de projet, d'initiative et d'organisation comme de leur professionnalisme et de leur capacité de détection des besoins et d'expérimentations sociales, une force pour notre région. Car les associations, les fondations et les mutuelles peuvent faire bien plus pour les habitants de nos territoires que d'être de simples opérateurs de la mise en œuvre des politiques publiques. Et le contexte socio-économique l'exige aujourd'hui.

### **Définir les moyens en adéquation avec les objectifs et le contexte socio-économique**

La question des moyens ne peut être escamotée. En effet, les moyens alloués doivent tenir compte des objectifs et des actions envisagées au regard du développement des logiques de parcours, de la situation actuelle des dispositifs mis en évidence lors du diagnostic partagé et du contexte économique et social.

*Prendre en compte les coûts des grandes transitions : la société inclusive, les défis écologiques et énergétiques et du numérique*

La mise en œuvre des logiques de parcours met en évidence les besoins de diversification, d'adaptation et de développement de l'offre d'accompagnements et de soins. Or, comme le souligne le rapport de Denis Piveteau de février 2022 (p.15), « *les financeurs sous-estiment les moyens requis* », en indiquant : « *si certaines dépenses inutiles ou en doublon sont ainsi évitées, d'autres peuvent s'accroître* ». Pensons par exemple à l'augmentation des coûts des transports dans une logique de parcours inclusifs. Le rapport précise :

*« En effet, si, techniquement et en principe, la contractualisation globale par CPOM doit donner de la souplesse dans la gestion des ressources, ces dernières sont rarement calibrées en conséquence. La négociation des CPOM – et les indicateurs qui en découlent – reste en général centrée sur des mesures d'activité (taux d'occupation ...) ou des objectifs quantitatifs de transformation de places, qui laissent peu de place aux souplesses qu'exigent les modes alternatifs de prise en charge. L'ambition d'ouverture au milieu ordinaire n'a donc aucune traduction tarifaire systémique. A quoi s'ajoute la crainte que la « désinstitutionnalisation » ne laisse demeurer dans les établissements spécialisés que les profils les plus complexes, qui sont aussi les plus coûteux en moyens mobilisés. De tout cela se dégage le sentiment général et assez décourageant de « devoir faire plus » (ou plus complexe) à moyens constants. »<sup>1</sup>*

L'impact de la transformation, de la diversification et du développement de l'offre pour promouvoir une société inclusive devra donc être pris en compte dans l'allocation des ressources du CPOM.

---

<sup>1</sup> Piveteau D. (2022), « Experts, acteurs, ensemble... pour une société qui change », Rapport, février, page 15.

Comme les coûts liés, par exemple, aux nouvelles modalités d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Mais pas seulement.

L'action sociale, médico-sociale et la santé sont également au cœur des exigences des transitions écologiques et énergétiques. Pour répondre aux urgences sociales et environnementales actuelles, les associations d'action sociale et de santé sont engagées dans les transitions écologiques et énergétiques (alimentation ; énergie ; préservation des ressources ; mobilité ; économie circulaire). C'est aussi une opportunité pour sensibiliser les personnes accompagnées. Le CPOM peut être un levier d'action, mais il doit permettre de soutenir la mobilisation des financements adaptés pour réaliser cette transition.

Il en est de même pour la transition numérique : le CPOM est un levier adapté pour soutenir les investissements, la structuration de la maintenance et le développement des usages, et pour donner une visibilité sur les moyens. De manière complémentaire ou alternative aux appels à candidature dans le cadre du plan ESSMS numérique.

#### *Prendre en compte « les dettes issues du passé »*

Les moyens alloués doivent aussi tenir compte de la situation particulière de chaque structure et, en particulier, « les dettes issues du passé ». Par exemple, les taux de vétusté des équipements, ou encore les indemnités de fin de carrière lorsqu'elles n'ont pas été provisionnées, doivent être pris en compte dans l'allocation de ressources, tout particulièrement avant la mise en œuvre de réformes de la tarification qui ont pour objectif de favoriser une tarification automatique et objectivée, sur la base d'indicateurs ne prenant pas en compte l'historique des structures. Il faut donc que le CPOM intègre ces coûts pour permettre à toutes les structures d'être traitées de manière équitable en termes d'allocations de ressources.

#### *Tenir compte de l'instabilité du contexte économique et social.*

Se projeter à 5 ans devient une gageure pour l'ensemble des acteurs dans un contexte aussi instable : qu'il s'agisse de la crise sanitaire, de l'impact des revalorisations salariales consécutives et des difficultés de recrutement persistantes, ou encore d'une inflation soutenue par les chocs internationaux<sup>2</sup>. Les modalités de la fixation annuelle des moyens prévue pour la durée du CPOM comme les modes de tarification doivent en tenir compte. Conclure aujourd'hui un CPOM à moyens constants revient à convenir d'une baisse de ces moyens en euros constants. Ce qui n'est pas compatible avec l'augmentation des coûts générés par les transitions à opérer comme nous l'avons vu précédemment.

Les acteurs privés à but non lucratif d'action sociale, médico-sociale et de la santé regroupés au sein de l'URIOPSS Centre souhaitent soutenir une vision dynamique du CPOM pour relever, avec l'ensemble de leurs partenaires, ces défis considérables et être à la hauteur des ambitions affichées auprès des personnes vulnérables. C'est dans cet esprit de partenariat et de collaboration que l'URIOPSS les accompagne.

---

<sup>2</sup> A titre d'exemple, l'indice des prix à la consommation harmonisé a augmenté de + 5,4% entre avril 2021 et avril 2022, et de + 26,6% pour le seul poste de l'énergie (source : Insee 29/04/2022).