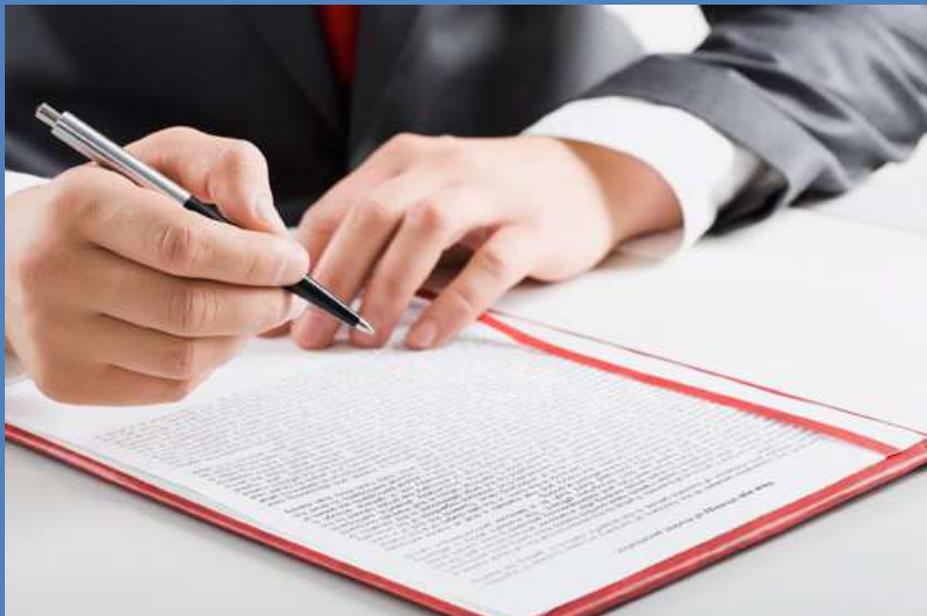


# **GUIDE METHODOLOGIQUE D'ELABORATION DES CONTRATS PLURIANNUELS D'OBJECTIFS ET DE MOYENS**

*(CPOM secteur personnes en situation de handicap)*



## L'objet du guide méthodologique

Le présent guide précise les modalités de négociation et d'élaboration des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec les organismes gestionnaires d'établissements et services accompagnant des personnes en situation de handicap Pays de la Loire.

Ce guide vise à apporter un appui méthodologique aux gestionnaires, dans la constitution du dossier de contractualisation, et à préciser les différentes étapes du processus de négociation.

Il repose sur des principes d'organisation régionale travaillés avec les 5 départements et s'articule avec les travaux nationaux menés sur les CPOM et notamment le guide méthodologique d'appui à la contractualisation de l'ANAP « Négocier et mettre en œuvre les CPOM dans le secteur médico-social » (janvier 2017).

## Le cadre législatif et réglementaire

La loi n° 2015-1776 relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015, la loi n° 2015-1702 de financement de la sécurité sociale 2016 du 21 décembre 2015 et la loi n°2016-1827 de financement de la sécurité sociale 2017 introduisent l'objectif de généralisation des CPOM sur le secteur médico-social.

Dispositions réglementaires :

- décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux ESSMS mentionnées au I de l'article L.312-1 du CASF ;
- arrêté du 3 mars 2017 fixant le contenu du cahier des charges du CPOM prévu au IV ter de l'article L. 313-12 du CASF ;
- instruction du 21 mars 2017 relative à la mise en œuvre de l'arrêté du 3 mars 2017 fixant le contenu du cahier des charges du CPOM prévu au IV ter de l'article L.313-12 du CASF et à l'articulation avec le CPOM prévu à l'article L.313-12-2 du même code.

La réforme de la contractualisation des établissements et services accompagnant des PH s'opère sur une durée de 6 ans à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016.



## Qui est concerné ?

### Secteur enfance

- les Centres d'Accueil Familiaux Spécialisés (**CAFS**)
- les Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (**CAMSP**)
- les Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (**CMPP**)
- les Établissements et services pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés (**EEAP**)
- les Établissements et services pour Enfants et adolescents Déficients Sensoriels (**EEDS**)
- les Instituts d'Éducation Motrice (**IEM**)
- les Instituts Médico-Éducatifs (**IME**)
- les Instituts Thérapeutiques Éducatifs-Pédagogiques (**ITEP**)
- les Services d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile (**SESSAD**)

### Secteur adulte

- les Centres de Pré-Orientation (**CPO**)
- les Centres de Rééducation Professionnelle (**CRP**)
- les Établissements et Services d'Aide par le Travail (**ESAT**)
- les Foyers d'Accueil Médicalisé (**FAM**)
- les Maisons d'Accueil Spécialisées (**MAS**)
- les Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (**SAMSAH**)

### Plus de 500 établissements et services accueillant des personnes en situation de handicap dans la région des Pays de la Loire

Les centres de ressources et les Unités d'Évaluation, de Réentraînement et d'Orientation Socioprofessionnelle (**UEROS**) ne sont pas concernés par l'obligation de signer un CPOM. Pour autant, ils peuvent, s'ils le souhaitent, le demander.

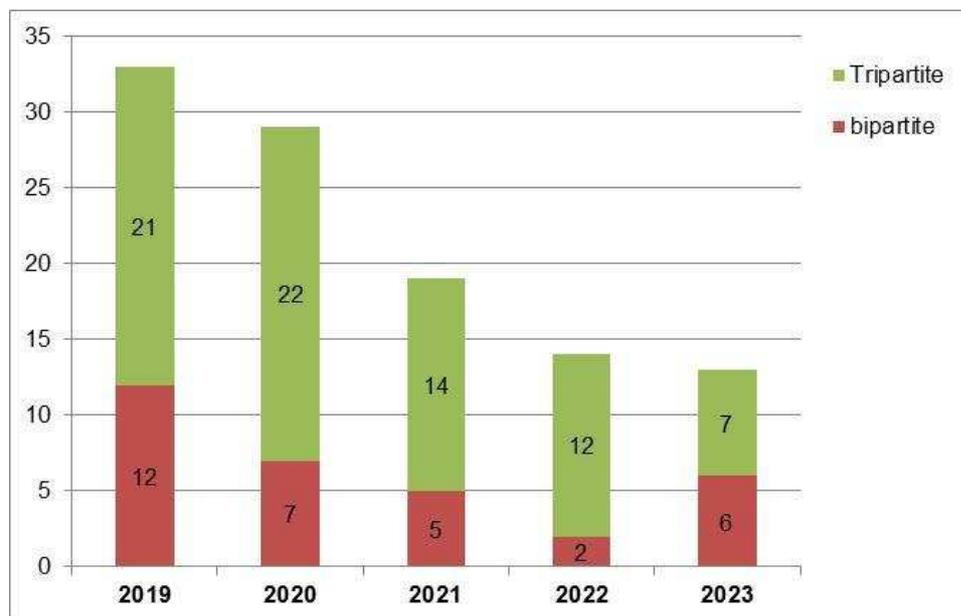
Les ESMS à compétence exclusive départementale (**Foyers de vie, SAVS, Foyers d'hébergement...**) peuvent intégrer le périmètre des CPOM, avec l'accord des Conseils Départementaux.

La nomenclature des Etablissements et Services Médico-Sociaux présentée ci-dessus est appelée à évoluer dans le cadre de l'application des dispositions du décret n°2017-982 du 9 mai 2017 portant réforme des autorisations.

## La programmation pluriannuelle

La généralisation des CPOM implique une programmation pluriannuelle qui se traduit par la publication chaque année de 5 arrêtés de programmation CPOM conjoint ARS/CD sur le champ des PA/PH dans notre région. Ces arrêtés de programmation sont consultables sur le [site internet de l'ARS](#), rubrique « La programmation des CPOM ».

### 108 CPOM à conduire sur 5 ans dont 70 % CPOM tripartites



Source : arrêtés ARS/CD du décembre 2018 fixant la programmation prévisionnelle 2019-2023 des CPOM des ESMS accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées

## Les principes régionaux retenus

### 1. Un CPOM en logique gestionnaire

Le CPOM est un outil qui favorise la transversalité de l'offre d'accompagnement.

Ainsi, la mise en place des CPOM est guidée par une logique gestionnaire et concerne l'ensemble des établissements et services médico-sociaux PH sous compétence partagée ARS/CD ou exclusive ARS d'un même gestionnaire sur un même département. Le cas échéant, d'autres établissements et services gérés par le même gestionnaire sur le même territoire et relevant de la compétence exclusive du Conseil Départemental peuvent être inclus dans le périmètre du CPOM.

Le CPOM peut être étendu à plusieurs Départements avec l'accord des différentes parties.

### 2. Un outil intersectoriel au service des parcours

Le CPOM est une opportunité pour rassembler les parties prenantes autour de l'objectif commun de l'amélioration des parcours, en particulier aux âges clé de la vie ou dans le cadre d'un dispositif organisé. À ce titre, les CPOM associant les ESMS PH et PA relevant d'un même gestionnaire pourront faire l'objet d'un CPOM commun avec l'accord des parties signataires.

S'il subsiste des CPOM distincts, une articulation entre les différents CPOM doit être opérée afin de permettre aux autorités de tarification d'avoir une vision globale sur les ESMS gérés par l'organisme gestionnaire. Dans ce cas, chaque CPOM poursuit ses effets juridiques indépendamment des autres CPOM de l'organisme gestionnaire.

Si le CPOM concerne des ESMS rattachés à un établissement sanitaire : en l'état actuel de la réglementation, l'établissement qui doit conclure un CPOM « médico-social » doit le faire en sus du CPOM « sanitaire » compte tenu des différences importantes de nature entre les deux formes de contractualisation. Les parties signataires veillent à l'articulation et à la cohérence des engagements pris dans chacun des contrats.

### 3. Une démarche articulée avec les autres partenaires institutionnels

Un partage des enjeux concernant l'organisme gestionnaire est assuré avec les partenaires institutionnels que sont notamment l'Education Nationale, la MDPH, l'Aide sociale à l'enfance, la Protection Maternelle et Infantile, le secteur sanitaire, la DIRECCTE...

Il s'agit d'assurer une vision transversale des parcours, des constats issus du diagnostic, des besoins des usagers accompagnés et des objectifs.

## L'ELABORATION DE LA TRAME DE CPOM REGIONALE

<b>De nouveaux enjeux pour le secteur du handicap</b>	<b>Une nouvelle relation ARS/CD/acteurs</b>
 <ul style="list-style-type: none"><li>• CPOM, outil privilégié de recomposition de l'offre dans le sens d'une plus grande fluidité du parcours de l'utilisateur et la promotion d'une société plus inclusive</li><li>• Décloisonnement avec le secteur sanitaire (articulation avec les CPOM sanitaires) et le 1er recours.</li><li>• Réponse accompagnée pour tous</li><li>• Virage inclusif</li><li>• SERAFIN</li><li>• Orientations du PRS 2018-2022 et orientations des schémas départementaux</li></ul>	 <ul style="list-style-type: none"><li>• <u>Pour les acteurs :</u><ul style="list-style-type: none"><li>• Une plus grande autonomie des gestionnaires en contrepartie de la définition d'une trajectoire à 5 ans et d'objectifs négociés</li><li>• Un renforcement de la responsabilité des gestionnaires impliquant une gestion équilibrée sur la durée du CPOM en contrepartie du passage à une dotation globale et de la libre affectation des résultats</li></ul></li><li>• <u>Pour l'ARS et les CD :</u><ul style="list-style-type: none"><li>• Déclinaison du PRS/schémas</li><li>• Enjeu d'efficience interne</li><li>• Une vision des objectifs et de leur atteinte par gestionnaire, territoire, thématique</li></ul></li></ul>

## Une nouvelle trame régionale de CPOM

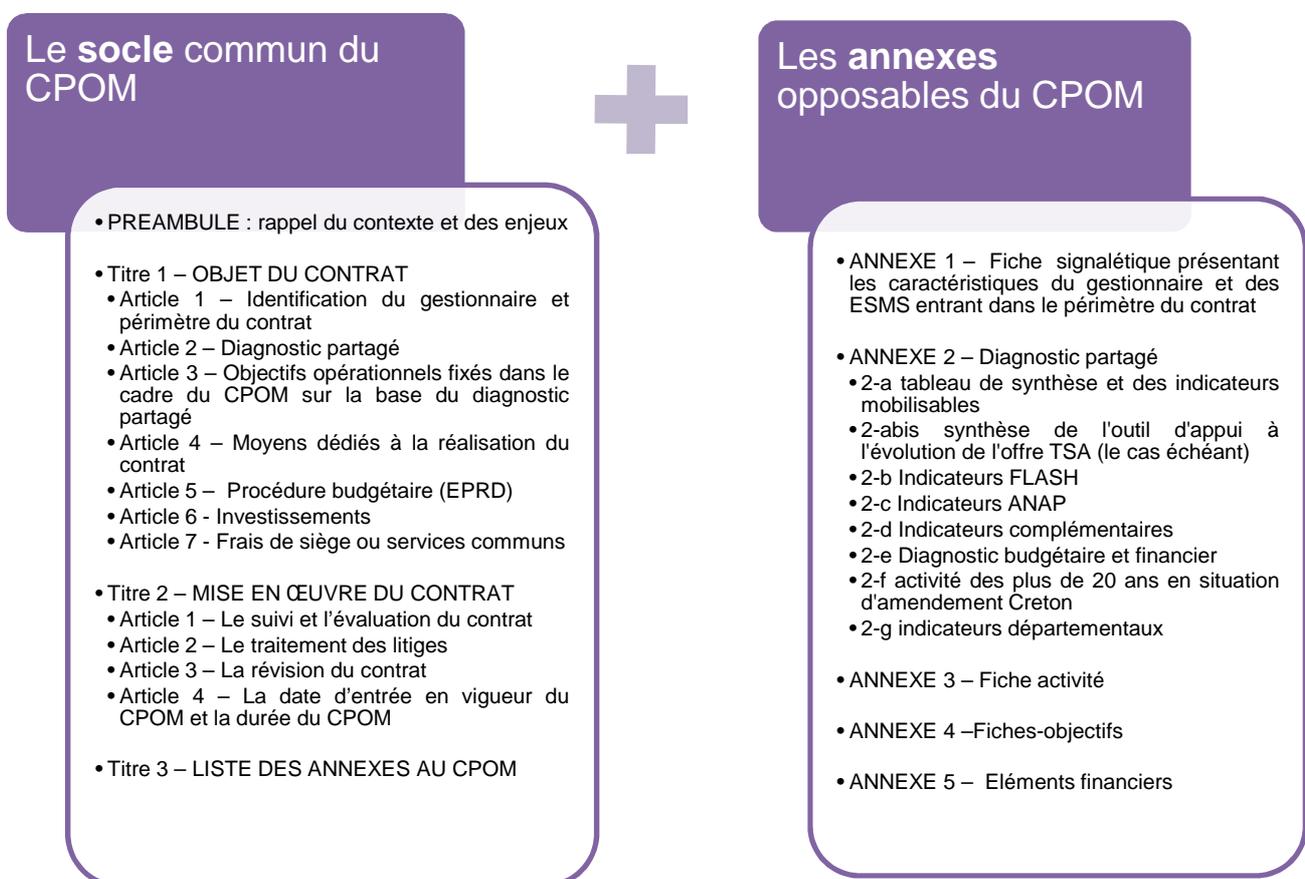
### 1. Méthodologie d'élaboration de la trame régionale unique

Un travail concerté entre l'ARS et les 5 départements de la région Pays de la Loire a permis la rédaction d'une trame régionale de Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens. La trame régionale a été validée conjointement par l'ARS et les Départements et partagée avec les Fédérations du secteur médico-social.

### 2. La composition de la trame régionale du CPOM

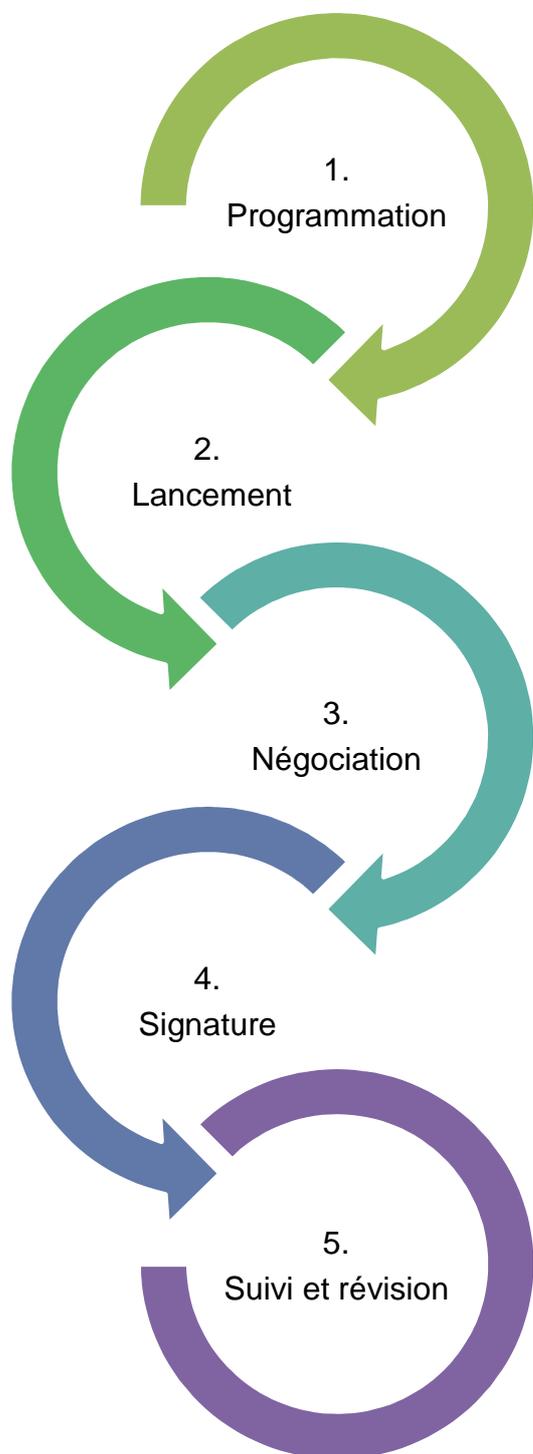
Le CPOM est composé :

- ❖ d'un socle régional unique qui définit les grands principes fondant les relations contractuelles. Il diffère légèrement selon qu'il s'agit d'un CPOM tripartite ou bipartite. Il ne fait pas l'objet d'ajustement lors des négociations,
- ❖ d'annexes thématiques détaillées opposables aux signataires et modulables en fonction du périmètre du CPOM, des logiques d'acteurs, intégrant les éléments de personnalisation du contrat.



# LA DEMARCHE DE CONTRACTUALISATION

## La mise en œuvre du processus de contractualisation



### 1. La programmation

La réforme de la contractualisation prévoit une programmation pluriannuelle et départementale, formalisée par des arrêtés de programmation CPOM à paraître à chaque fin d'année.

Cette programmation est conduite conjointement avec chaque Conseil Départemental et fait l'objet d'une révision annuelle.

Les arrêtés sont consultables sur le site internet de l'ARS.

### 2. Le lancement et la préparation

Chaque année, une réunion de lancement départementale ARS-CD est organisée avec les associations programmées en CPOM afin de lancer avec eux la démarche de contractualisation de leurs CPOM : partage des grands enjeux, présentation des documents à renseigner et du calendrier de négociation.

Dans la continuité de cette réunion, l'ARS ou le département (en cas de contractualisation tripartite), prend contact avec l'organisme gestionnaire pour fixer le calendrier de négociation. Le coordonnateur ARS ou Département est l'interlocuteur privilégié de l'organisme gestionnaire pendant toute la durée de la négociation.

Au moment de la prise de contact, le coordonnateur transmet à l'organisme gestionnaire le fichier Excel « Diagnostic ». Ce fichier Excel est pré-rempli par l'ARS à partir des indicateurs du tableau de bord de la performance de l'ANAP complétés en N-1 et des indicateurs FLASH recueillis par l'ARS en N-1.

Le socle de CPOM est à télécharger par l'organisme gestionnaire sur le site internet de l'ARS.

### 3. La négociation

La négociation se déroule en plusieurs étapes :

La réunion diagnostic a pour objet de partager le diagnostic et de définir les objectifs des 5 ans à venir en lien avec les orientations du PRS, des schémas départementaux et des objectifs stratégiques du gestionnaire.

Dans le cas d'un renouvellement de CPOM, le dialogue de fin de gestion du précédent CPOM sera réalisé avec le diagnostic.

Le socle du CPOM, le fichier « Diagnostic » complété par l'organisme gestionnaire (annexes 1, 2a, 2d, 2e et 2f) et le cas échéant les documents du dialogue de fin de gestion sont à retourner par voie dématérialisée en amont de la rencontre de négociation consacrée au diagnostic (**au minimum 4 semaines avant**).

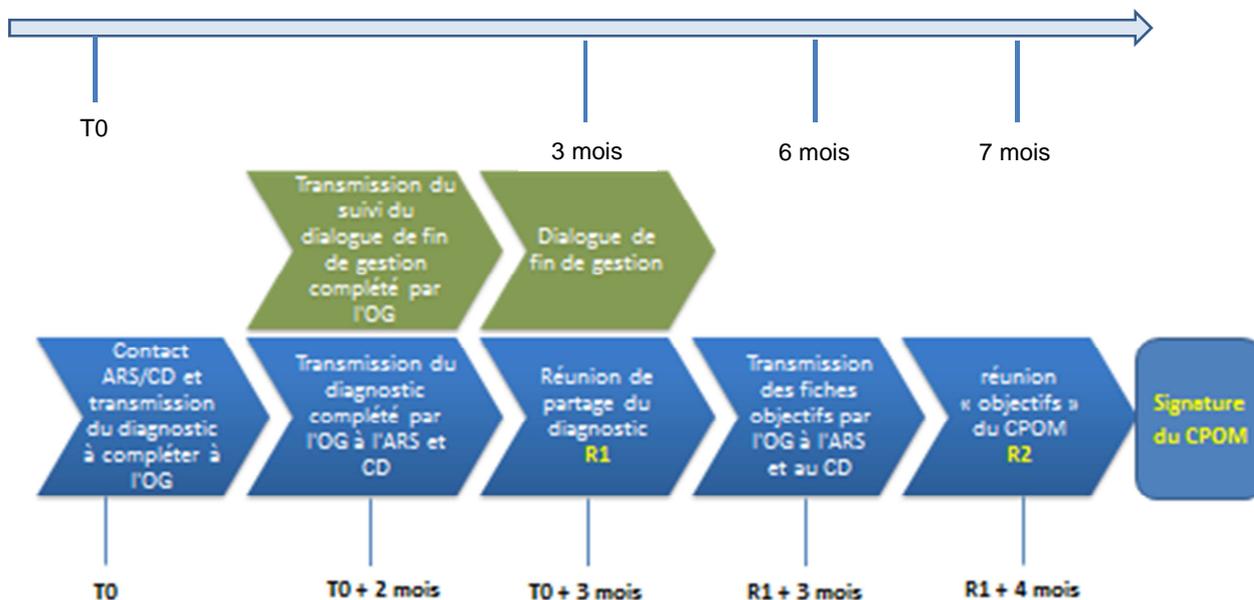
Après cette réunion, le gestionnaire retourne un projet de fiches-objectifs dans des délais précédemment établis avec le coordonnateur. Cette phase peut donner lieu à des allers-retours entre les parties au contrat.

Une ou plusieurs réunions objectifs sont ensuite organisées afin d'échanger sur le contenu des fiches-objectifs et de finaliser le CPOM. Suite à cela, le gestionnaire retourne le projet de CPOM (avec les fiches-objectifs) pour validation auprès de l'ARS et, le cas échéant, du CD.

### 4. La signature

La signature du CPOM est un acte juridique qui engage les parties sur l'ensemble du document, annexes comprises. Il est indispensable de prendre appui sur l'avis des instances de l'organisme gestionnaire.

Une fois le contrat finalisé, il est proposé à la signature de l'organisme gestionnaire en 3 exemplaires. Dans le cas d'un CPOM tripartite, le gestionnaire le transmet au Conseil Départemental, 2<sup>ème</sup> signataire. L'ARS sera la dernière partie signataire. Chaque partie sera destinataire d'un exemplaire original du CPOM.



\* les délais sont indicatifs et précisés par le coordonnateur du CPOM

## 5. Le suivi et la révision du contrat

### Dialogues de gestion

Le contrat donne lieu à un dialogue de gestion :

- ❖ Annuel pour les structures relevant du champ de compétence départemental sur la base du rapport d'activité que doit produire le gestionnaire, par type de structure, et d'un rapport de synthèse retraçant l'avancement des fiches objectifs. Ces rapports sont à communiquer au département pour le 30 avril.
- ❖ A mi-parcours, lors de la 3<sup>ème</sup> année du contrat, pour un bilan d'étape afin d'examiner la trajectoire de réalisation des objectifs fixés, de valoriser les résultats obtenus et de déterminer des mesures correctrices le cas échéant. Il prend la forme d'une rencontre entre les parties. Un compte-rendu reprenant les faits marquants et les priorités à venir est validé par l'ensemble des parties prenantes. Il a valeur d'avenant au CPOM.
- ❖ Au cours de la dernière année du CPOM pour un bilan final et la préparation du nouveau contrat. Ce bilan viendra alimenter le diagnostic du renouvellement du CPOM.

#### **Documents à produire par le gestionnaire dans le cadre du dialogue de gestion, à mi-parcours :**

- ✓ le tableau de suivi des objectifs du CPOM (annexe 4) afin de suivre leur avancement,
- ✓ un bilan d'étape complémentaire de 5 pages maximum retraçant les faits marquants depuis la signature du CPOM ou depuis le dernier dialogue de gestion,
- ✓ à ces documents peuvent être ajoutées toute autre analyse, synthèse, etc. qui pourraient être demandées par l'ARS ou le CD ou jugées pertinentes par le gestionnaire.

Les données les plus récentes du tableau de bord de la performance et la dernière fiche individuelle de résultats des indicateurs FLASH, viendront nourrir le dialogue de gestion. Elles ne sont pas à transmettre par l'organisme gestionnaire.

**Dans le cadre de la transmission de l'ERRD, l'organisme gestionnaire devra joindre annuellement l'annexe 4 actualisée, afin de suivre l'état d'avancement des objectifs et actions du CPOM.**

En dehors des dialogues de gestion, il est de la responsabilité de chaque partie signataire de saisir le comité de suivi lorsque des circonstances (notamment des difficultés financières) ou faits nouveaux font peser un risque fort sur les conditions d'exécution du contrat.

# LE DOSSIER DE CONTRACTUALISATION

## Remplissage des annexes

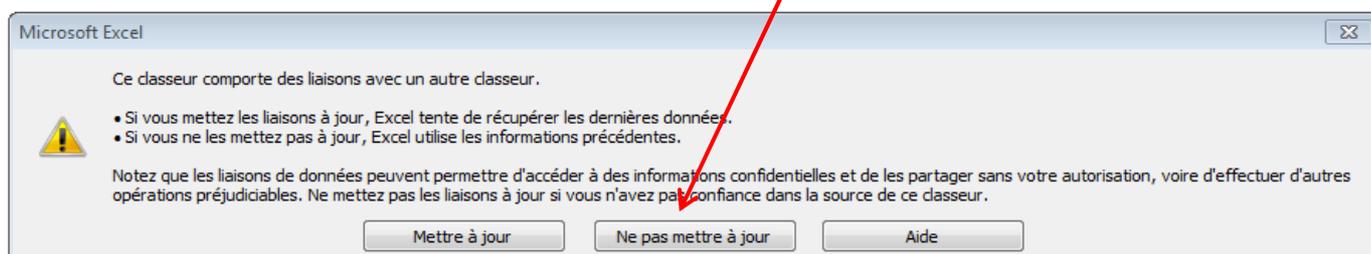
Rappel de la liste des annexes :

- ANNEXE 1 – Fiche signalétique présentant les caractéristiques du gestionnaire et des ESMS entrant dans le périmètre du contrat
- ANNEXE 2 – Diagnostic partagé
  - 2-a tableau de synthèse et des indicateurs mobilisables
  - 2-abis synthèse de l'outil d'appui à l'évolution de l'offre TSA (le cas échéant)
  - 2-b Indicateurs FLASH
  - 2-c Indicateurs ANAP
  - 2-d indicateurs complémentaires
  - 2-e Diagnostic budgétaire et financier
  - 2-f Activité des plus de 20 ans en situation d'amendement Creton
  - 2-g indicateurs départementaux (le cas échéant)
- ANNEXE 3 – Fiche activité
- ANNEXE 4 –Fiches-objectifs et tableau de suivi
- ANNEXE 5 – Eléments financiers

Le fichier Excel permettant d'accéder aux annexes 1 et 2 est transmis par le coordonnateur du CPOM au moment de la prise de contact, pré-remplé par les indicateurs issus du tableau de bord ANAP et les indicateurs FLASH.

Il est retourné à l'ARS et au Département (en cas de CPOM Tripartite) complété par le gestionnaire, au minimum 4 semaines avant la rencontre de négociation portant sur l'analyse du diagnostic.

**À l'ouverture du fichier Excel, il convient de cliquer sur « Ne pas mettre à jour » pour conserver les données pré-remplées.**



Le gestionnaire devra se reporter à l'onglet Accueil qui permet d'accéder aux annexes du CPOM en cliquant sur chaque bouton correspondant à l'annexe souhaitée.

## 1- Annexe 1 : Fiche signalétique présentant les caractéristiques du gestionnaire et des ESMS entrant dans le périmètre du contrat

La fiche signalétique constitue l'onglet n°2 (après l'onglet d'accueil), du fichier Excel permettant d'accéder aux annexes du CPOM.

Fiche signalétique présentant les caractéristiques du gestionnaire et des ESMS entrant dans le périmètre du contrat						
Présentation générale du gestionnaire						
Retour au sommaire						
Nom de l'organisme gestionnaire						
FINESS juridique						
Statut						
Convention collective						
Siège autorisé						
Par (nom de l'autorité)						
Présentation de l'organisme gestionnaire (historique, valeurs, projet associatif, différentes activités...)						
ESMS entrants dans le périmètre du contrat						
Indiquer chaque ESMS intégré dans le CPOM en insérant une ligne par établissement dans la catégorie concernée						
Catégorie d'ESMS	FINESS géographique	Nom de l'ESMS (dont adresse)	Adresse de l'ESMS (dont adresse)	Capacité totale autorisée ou QUOTUM	Dest. capacité autorisée hébergement	Public spécifique mentionné dans l'arrêté d'autorisation
ENFANT						
ACCUEIL FAMILIAL SPECIALISE (dont SAES)						
CAMSP						
CMPP						
Dispositif ITEP						
LEAP						

L'organisme gestionnaire renseigne ses caractéristiques propres :

- n° FINESS juridique
- statut,
- organisation du siège le cas échéant,
- valeurs du projet associatif

Il renseigne également le tableau des caractéristiques des ESMS entrant dans le périmètre du CPOM – secteur enfance et secteur adultes - **en insérant une ligne par ESMS géré** et en globalisant les capacités Hébergement permanent, Accueil de jour et accueil temporaire :

- n° FINESS géographique,
- nom de l'établissement ou du service
- capacité totale autorisée dont la capacité en internat/hébergement,
- public spécifique mentionné dans l'arrêté d'autorisation.

## 2- Annexe 2 : Synthèse du diagnostic partagé

### Annexe 2-A : tableau de synthèse et des indicateurs mobilisables

Le diagnostic constitue l'une des bases des réflexions qui seront menées autour des objectifs de l'organisme gestionnaire et des ESMS. Il permet de décrire les modalités de fonctionnement afin d'identifier notamment les points forts, les points d'amélioration et participe à la détermination des objectifs du CPOM.

Il repose sur le tableau de synthèse en format Excel figurant en annexe 2-A du CPOM et identifiant les modalités de réponse du gestionnaire sur les axes stratégique suivants :

### **ANNEXE 2 : Synthèse du diagnostic partagé**

Annexe 2-a : Tableau de synthèse et des indicateurs mobilisables constitué de 5 onglets

- Axe 1 - Réponse aux besoins territoriaux et adaptation des parcours pour les ESMS du secteur enfance à compléter par l'organisme gestionnaire
- Axe 1 - Réponse aux besoins territoriaux et adaptation des parcours pour les ESMS du secteur adultes à compléter par l'organisme gestionnaire
- Axe 1 - Réponse aux besoins territoriaux et adaptation des parcours - coopérations et partenariats à compléter par l'organisme gestionnaire
- Axe 2 - Bienveillance, démarche qualité et maîtrise des risques à compléter par l'organisme gestionnaire
- Axe 3 - Efficience et innovation des organisations à compléter par l'organisme gestionnaire

**Axe 1 - Réponse aux besoins territoriaux et adaptation des parcours Enfance/Adultes**

- Axe 1-1 ESMS secteur Enfance (Onglet n°3)
- Axe 1-2 ESMS secteur Adultes (Onglet n°4)
- Axe 1-3 Coopérations et partenariats (Onglet n°5)

Le gestionnaire renseigne l'un des deux axes Enfance / Adultes ou les deux en fonction du périmètre du CPOM.

**Axe 2 – Bienveillance, démarche qualité et maîtrise des risques** (Onglet n°6)

**Axe 3 - Efficience et innovation des organisations** (Onglet n°7)

Chaque axe correspond à un onglet du tableau de synthèse Excel.

Pour chaque thématique, le gestionnaire complète toutes les zones en « bleu » : Menu déroulant oui/non/pratiques hétérogènes, case à cocher ou zones de texte libre.

Le(s) projet(s) intègre(nt)-il(s) des modalités d'accueil et d'accompagnement adaptées à l'évolution des profils ?	
Les profils des personnes accompagnées correspondent-ils aux missions des établissements et services ?	

Puis, il développe succinctement sa stratégie dans les encarts « modalités de mise en œuvre / difficultés rencontrées / Points forts / Points d'amélioration ».

Modalités mises en œuvre	Difficultés rencontrées
Points forts	Points d'amélioration

❖ **Indicateurs importés automatiquement par l'ARS :**

Les indicateurs mobilisés à l'appui du diagnostic sont majoritairement issus du Tableau de Bord de la Performance de l'ANAP ou des Indicateurs FLASH.

Pour ces indicateurs, un import automatique est assuré par l'ARS à partir des données du tableau de bord (ANAP) N-1 ou des indicateurs FLASH recueillis en N-1.

**Une saisie des indicateurs FLASH est demandée à l'organisme gestionnaire uniquement pour les ESMS sous compétence exclusive du département.**

En cliquant sur le bouton un lien automatique est assuré vers les indicateurs pré-remplis qui constituent **les annexes 2-B et 2-C du CPOM** (onglets n° 8 et 9 du fichier Excel).

Date de la dernière actualisation du/des projet(s) d'établissement	<a href="#">Lien direct vers annexe TDB</a>	
		Existence de réunions en interne d'analyse des événements indésirables
		Existence d'un protocole interne de gestion des risques de violence (du fait de l'utilisateur)
		Taux d'événements indésirables (graves ou non) déclarés en interne liés à une situation de violence
Profils personnes accompagnées	<a href="#">Lien direct vers annexe TDB</a>	Existence d'un protocole de gestion des situations de maltraitance (du fait du personnel)
Unités et nb de jours d'ouverture	<a href="#">Lien direct vers annexe TDB</a>	

## **Annexe 2-D Indicateurs complémentaires à saisir par l'OG**

Quelques indicateurs relèvent d'une saisie par l'organisme gestionnaire au moment du diagnostic. **Seuls les numérateurs et dénominateurs sont à renseigner (cellules en bleu), le calcul de l'indicateur étant effectué automatiquement par le fichier Excel.**

En fonction de l'enjeu, les données sont à renseigner

- ❖ par ESMS,
- ❖ par secteur (enfance / adultes),
- ❖ par catégorie d'ESMS
- ❖ ou au niveau de l'organisme gestionnaire.

Indicateurs complémentaires aux indicateurs du tableau de bord performance et aux indicateurs flash  
A saisir par l'organisme gestionnaire

Axe 1 - Réponse aux besoins territoriaux et adaptation des parcours		
<b>Projet d'établissement/de service</b>		
Données à saisir de manière globale pour l'ensemble des ESMS		
No total de pers. accompagnées au 31/12/N-1	Secteur enfance	Secteur adultes
No de pers. accompagn. bénéficiant d'un dossier usager informatisé au 31/12/N-1		
Tx de pers. accompagn. bénéficiant d'un dossier usager informatisé	#DIV/0!	#DIV/0!
<b>Réponse Accessibilité Pour Tous</b>		
Données à saisir de manière globale pour l'ensemble des ESMS		
No d'admissions en N-1	Secteur enfance	Secteur adultes
No de pers. admises en N-1 bénéficiant d'un PAG		
No de refus d'admission justifiés concernant les usagers orientés dans le cadre d'un PAG en N-1		
No de pers. admises en N-1 par Via-Trajecoire		
Tx de pers. admises en année N-1 bénéficiant d'un PAG	#DIV/0!	#DIV/0!
Tx de refus d'admission justifié concernant les usagers orientés dans le cadre d'un PAG	#DIV/0!	#DIV/0!
% de personnes admises par ViaTrajectoire	#DIV/0!	#DIV/0!
<b>Scolarisation</b>		
Données à saisir de manière globale pour l'ensemble des ESMS		
Nombre d'unités d'enseignement		
Nombre d'unités d'enseignement disposant d'un projet pédagogique formalisé annexé au projet d'établissement		
% des unités d'enseignement disposant d'un projet pédagogique formalisé annexé au projet d'établissement	#DIV/0!	

## **Annexe 2-E : diagnostic budgétaire et financier**

Il est constitué de tableaux de synthèse à renseigner par l'organisme gestionnaire avec les informations suivantes :

- ❖ Résultats cumulés par autorité de tarification sur les 3 années précédant l'année de négociation du CPOM,
- ❖ Réserves et provisions par autorités de tarification au 31/12 de l'année n-1
- ❖ Indicateurs financiers sur les 3 années précédant l'année de négociation du CPOM,
- ❖ Etat prévisionnel des départs en retraite sur les 5 années précédant la négociation du CPOM et provisions constituées par catégorie professionnelle,
- ❖ Effectifs au 31/12 n-1 par catégorie professionnelle et par catégorie d'ESMS gérés
- ❖ Evolution des frais de siège

A l'appui du diagnostic budgétaire et financier, le gestionnaire transmet :

- Un bilan financier consolidé des établissements visés par le CPOM pour chaque financeur
- Un bilan financier consolidé de l'organisme gestionnaire
- Le PGFP de l'année de négociation du CPOM

## **Annexe 2-F : activité des plus de 20 ans en situation d'amendement Creton**

L'organisme gestionnaire renseigne, par établissement et par mode d'accueil (semi-internat / internat), le nombre de personnes de plus de 20 ans en situation d'amendement Creton en fonction de leur orientation ESAT – MAS – FAM – Foyer de vie au 31/12/N-1.

### **3- Annexe 3 : Fiche Activité**

***Cette annexe est en cours d'élaboration par l'ARS et le Département en lien avec les conclusions des travaux nationaux engagés sur la définition de l'activité. Des cibles d'activité seront définies par voie d'avenant au CPOM.***

#### 4- Annexe 4 : Fiches-objectifs

Le CPOM doit prévoir des objectifs en nombre limité, regroupés selon les 3 axes stratégiques définis lors du diagnostic. A minima, le CPOM comprendra les 6 objectifs suivants :



Au sein de chacune des fiches, **l'organisme gestionnaire détaille** les objectifs identifiés au cours de la négociation en précisant :

- 1- Le contexte :
- A renseigner par l'ARS et/ou le CD
- le cadre de référence réglementaire,
  - les orientations stratégiques et objectifs opérationnels du Projet Régional de Santé auxquels l'objectif se rapporte, en choisissant dans la liste du menu déroulant,
  - la référence au schéma départemental,
  - les constats et enjeux territoriaux,
  - les constats et enjeux de l'organisme gestionnaire,
  - il est proposé à l'organisme gestionnaire d'identifier les besoins auxquels l'objectif doit répondre, sur la base de la nomenclature des besoins SERAFIN-PH. L'organisme gestionnaire grisera la liste des besoins correspondants.

- 2- Les actions concrètes à mettre en œuvre pour répondre à l'objectif, en identifiant les partenaires et les étapes du calendrier de réalisation (indiquer début et fin de l'action).

Plan d'actions :		Partenaires sollicités	Calendrier de réalisation					
			2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	XXXX	Education nationale	Diag	Début			Fin	
2								

- 3- Le (les) indicateur(s) de suivi et d'évaluation de l'objectif issus prioritairement du diagnostic, en précisant le mode de calcul, la valeur de l'année de signature du CPOM et les valeurs cibles à mi-parcours et en fin de CPOM

Indicateur de suivi et d'évaluation :						
Indicateur	Modalités de calcul de l'indicateur	Source d'information	Cible régionale	Valeur 2020	Cibles	
					Mi-parcours	Fin de CPOM

- 4- les indicateurs de suivi interne de l'objectif définis par l'organisme gestionnaire.

## **5- Annexe 5 : Éléments financiers**

La dotation globalisée commune des ESMS financés par l'assurance maladie et entrant dans le périmètre du CPOM est fixée par l'ARS au 1<sup>er</sup> janvier de l'année de signature du CPOM.

Sa répartition par groupe est déterminée par le gestionnaire dans le tableau en page 1 de l'annexe 5.

En cas de CPOM tripartite, l'annexe 5 fixe les modalités de détermination de la dotation globale commune des ESMS financés par le Département.

L'organisme gestionnaire propose une affectation prévisionnelle des résultats figurant dans son PGFP approuvé, sur les 5 années du contrat. L'(es)autorité (s) de tarification s'accorde(nt) avec l'organisme gestionnaire sur les priorités de cette affectation, dans le respect des dispositions contenues dans le CPOM.

Afin de promouvoir des pratiques de bonne gestion, l'organisme gestionnaire se rapportera à la procédure d'aide à la décision sur l'affectation des résultats disponibles ci-dessous, en annexe au présent guide.

Le cas échéant le plan de retour à l'équilibre est joint en annexe du CPOM. Le tableau des mesures mises en œuvre est transmis annuellement avec l'ERRD.

## Annexe au Guide méthodologique :

### Affectation des résultats dans le cadre des CPOM

Objet de la procédure : déterminer des principes communs qui pourront guider les organismes gestionnaires dans leurs propositions d'affectation de résultat et les référents ARS/CD chargés de négocier les CPOM.

### Une liberté d'affectation des résultats dans le respect des dispositions contenues dans le CPOM

Le CPOM prévoit les modalités d'affectation des résultats en lien avec ses objectifs, compte tenu de l'évolution des ratios financiers du PGFP, et conformément aux règles d'affectation fixées par le CASF ([art R314-43](#)).

Le résultat est affecté dans le respect des modalités définies dans le CPOM ([art R314-234 CASF](#)). Le CPOM peut prévoir pour les gestionnaires privés une libre affectation des résultats entre les comptes de résultat.

D'une manière générale, dans le cadre de la négociation CPOM, il convient en premier lieu de demander au gestionnaire ses propositions sur l'affectation de son résultat. De là, l'ARS et le CD (si CPOM tripartite) valident ou invalident les propositions en fonction de la situation financière de l'organisme gestionnaire et de ses projets (contractualisés dans le CPOM).

Les services techniques de l'ARS et des Conseils Départementaux proposent la mise en œuvre des principes suivants :

- ✓ Affectation de résultat dans le cadre du CPOM d'un organisme gestionnaire gérant plusieurs ESMS au sein d'un même département : accord de principe sur une possibilité d'affectation croisée des résultats entre les ESMS
- ✓ Affectation de résultat dans le cadre du CPOM d'un organisme gestionnaire gérant plusieurs ESMS situés sur plusieurs départements : situations à régler au cas par cas
- ✓ Affectation de résultat dans le cadre du CPOM d'un organisme gestionnaire gérant plusieurs ESMS (PH/PA) : proposition d'un principe d'étanchéité entre les activités PH et PA, sauf si l'affectation croisée entre PH et PA permet la mise en œuvre d'un projet facilitant le parcours (ex : PHV) (situations à régler au cas par cas)

<b>Modalités d'affectation prévues par le CASF</b>	<b>ESMS concernés</b>	<b>Points de vigilance</b>	<b>Proposition de procédure</b>
En priorité à l'apurement des déficits antérieurs du compte de résultat	Tous	Priorité fixée par le CASF	Affectation prioritaire en cas de déficits antérieurs
A un compte de report à nouveau	Tous	Affectation transitoire à limiter dans le temps	A utiliser en cas de nécessité d'un arbitrage (ex : étude complémentaire à conduire avant de valider un projet d'investissement)
Au financement de mesures d'investissement	Tous	Distinguer entre les ESMS propriétaires de leurs locaux et les ESMS locataires (besoin uniquement pour le renouvellement de matériels ou de mobilier)	<p>Affectation à l'investissement sous réserve d'un accord des deux autorités de tarification si un projet concret est en cours ou en réflexion et au regard de la réserve déjà constituée</p> <p>En cas de doute de l'ARS et/ou du CD sur l'opportunité et/ou la faisabilité d'un projet d'investissement demande d'une étude complémentaire auprès de l'OG.</p> <p>Affectation à un compte de report à nouveau ou à la réserve de compensation dans l'attente de l'arbitrage favorable des AT au regard de l'opportunité du projet (offre, technique et économique). Le CPOM pourra ainsi indiquer comme objectif la réalisation d'une étude complémentaire préalable à la réalisation du projet d'investissement</p>
A un compte de réserve de compensation	Tous	Le compte de réserve de compensation a pour objectif de prémunir les ESMS de risques de déficits ultérieurs. A contrario, il ne doit pas conduire à une thésaurisation de financements publics	A utiliser dans la limite d'une réserve de compensation < 5% de la base budgétaire des ESMS (dérogation possible en cas d'affectation transitoire dans l'attente d'une décision sur un projet d'investissement)
A un compte de réserve de trésorerie dans la limite de la couverture du BFR	Tous	Le versement par 1/12 <sup>e</sup> des dotations doit conduire à limiter strictement l'usage de cette affectation	A n'utiliser que dans des cas particuliers et limités suite à une analyse financière attestant du besoin de trésorerie et dans la limite de la couverture du BFR (article R314-48 du CASF)

<p>A un compte d'excédent affecté à la compensation des charges d'amortissement des équipements, agencements et installations de mise aux normes de sécurité</p>	<p>Tous</p>	<p>Affectation prioritaire pour les travaux de mise en sécurité, l'acquisition d'équipements et les travaux d'agencement</p>	<p><i>Prévoir la possibilité pour les autorités de tarification de solliciter le passage par l'ESMS d'une écriture de transfert au compte de réserve de compensation ou à un autre compte, si non commencement d'exécution en n+2 ou n+3.</i></p>
--	-------------	--	---