

Service instructeur

DSOL - Service de la tarification des
établissements

Service consulté

**TRAME TYPE DE CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS
(CPOM) POUR LES EHPAD**

Résumé : Le présent rapport a pour objet d'approuver la trame type de Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) en vue de la signature des 53 futurs CPOM EHPAD rendus obligatoires par la loi du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillissement (ASV).

I – Contexte général et cadre réglementaire :

Par application de la loi du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillissement (ASV), les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signés entre le Conseil départemental, l'ARS et les gestionnaires d'EHPAD viennent se substituer au 1^{er} janvier 2017 aux conventions tripartites.

Une programmation conjointe CD68/ARS « Grand Est » a été arrêtée sur la période 2018-2022 prévoyant ainsi 21 CPOM pour l'année 2018.

Nouveau document de contractualisation entre les gestionnaires d'EHPAD, le CD68 et l'ARS « Grand Est », le CPOM se présente comme l'outil de déclinaison opérationnelle des politiques publiques (Projet Régional de Santé et Schéma départemental).

A dimension pluriannuelle, le CPOM fixe sur cinq ans les objectifs stratégiques propres aux signataires et précise les modalités d'allocation des moyens financiers aux gestionnaires.

Il s'inscrit ainsi dans une logique de responsabilisation des gestionnaires en leur donnant une totale autonomie de gestion notamment en matière d'effectifs au regard d'enveloppes budgétaires connues (forfait « Dépendance » du CD68, forfait « Soins » de l'ARS et tarif « Hébergement »).

Le CPOM précise également le nombre de places habilitées à recevoir des bénéficiaires à l'aide sociale départementale.

II- Trame type de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens :

Dans le respect du contenu du cahier des charges du CPOM fixé par arrêté du 3 mars 2017, l'ARS « Grand Est » a établi un contrat type invitant les Conseils départementaux à le compléter des dispositions relevant de leur compétence.

Ont ainsi été intégrés des articles spécifiques relatifs aux Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer (MAIA) ainsi qu'aux aspects prix de journée « Hébergement » et forfait « Dépendance » relevant de la compétence de la Présidente du Conseil départemental.

Deux cas de figure se présentent :

- les établissements totalement habilités à recevoir des bénéficiaires à l'aide sociale départementale et relevant de la tarification contrôlée pour le tarif « Hébergement »,
- les établissements ne relevant pas du dispositif de la tarification contrôlée, à savoir les établissements commerciaux (non habilités ou partiellement habilités à l'aide sociale départementale) et les établissements totalement habilités à l'aide sociale ayant fait le choix de sortir de la tarification contrôlée, à l'instar de l'EHPAD de KUNHEIM.

La trame type se décline par conséquent en deux versions, selon le cas concerné.

II- les effets du CPOM :

En matière de fixation des tarifs « Hébergement », la signature du CPOM supprime la procédure contradictoire annuelle de négociation de prix de journée, et n'entraîne plus l'obligation pour le gestionnaire de déposer au 31 octobre N un budget N+1.

Concernant le forfait « dépendance », le CPOM mentionne l'équation tarifaire déterminant le montant du forfait ainsi que l'incidence de convergence tarifaire pour l'établissement.

Par ailleurs, le CPOM introduit le principe de libre affectation des résultats (excédents et déficits) par le gestionnaire. Néanmoins, ce dernier devra se prescrire à respecter une préconisation d'affectation des résultats en cas de projet architectural.

Enfin, le CPOM institutionnalise un dialogue de gestion entre les autorités de tarification et le gestionnaire au travers de la production d'un bilan annuel (avancement des actions menées, point sur la santé financière et l'exécution budgétaire) et d'un rapport d'étape à mi-parcours.

III- les enjeux liés au CPOM :

• En matière de prise en charge :

A ce titre et sur la base d'un diagnostic préalable partagé CD/ARS, le CPOM fixe des objectifs génériques, conformes au Projet Régional de Santé (PRS) de l'ARS « Grand Est » et au Schéma départemental, déclinés en objectifs propres à chaque établissement couvrant les champs suivants :

- Axe 1 : évolution de l'offre (exemple : mettre en place une unité d'hébergement temporaire sur un secteur non pourvu)
- Axe 2 : qualité des accompagnements (exemple : rédiger un projet spécifique pour les EHPAD accueillant des personnes handicapées vieillissantes)
- Axe 3 : pilotage interne (exemple : assigner des « objectifs qualité » suite à inspection ou à plainte)

- Axe 4 : coopération territoriale (exemple : ouvrir vers les partenaires intervenant au domicile des personnes âgées et signature de conventions de partenariat)

- **En matière de prix de journée :**

En terme de fixation du prix de journée, le CPOM prévoit de revaloriser chaque année le tarif « Hébergement » du taux d'évolution retenu par délibération du Conseil départemental fixant l'objectif annuel d'évolution des dépenses des établissements et services sociaux et médico-sociaux (pour mémoire, taux + 0,50 % voté pour l'année 2018).

En la matière, le CPOM n'introduit pas d'objectif de convergence des prix de journée par rapport à une moyenne départementale, et ce dans la poursuite des principes de tarification retenus en 2018.

Par ailleurs, dans une optique de maîtrise du prix de journée, le CPOM prévoit deux dispositions particulières portant sur :

- le « blanchissage » (linge personnel des résidents) :

La loi ASV introduisant la possibilité pour les gestionnaires de facturer en sus du prix de journée la prestation de blanchissage, et dans la mesure où les tarifs « Hébergement » notifiés chaque année par la Présidente du Conseil départemental ont toujours inclus cette prestation, le CPOM prévoit explicitement que le prix de journée notifié inclut cette prestation blanchissage, et ce de manière à ne pas pénaliser l'utilisateur.

Néanmoins, au cas où le gestionnaire opterait pour une facturation en complément du tarif « Hébergement », le CPOM précisera que le prix de journée sera minoré à due concurrence de la facturation établie au résident.

- les projets architecturaux (réhabilitation globale ou construction) :

Au regard des enjeux financiers importants en terme d'augmentation du prix de journée à l'issue d'une opération d'investissement, le CPOM vise à limiter l'impact sur le tarif « Hébergement » dans la continuité de la pratique de tarification à ce jour.

La hausse qui sera appliquée au prix de journée résultera ainsi du calcul du service de la tarification des établissements (STE), sur la base des critères suivants : limitation du coût de l'opération au regard d'un coût cible de 110 K€ HT/place, optimisation du plan de financement, et activation des leviers de tarification.

En cas de service de soins infirmiers à domicile (service relevant de la compétence exclusive de l'ARS) annexé à un EHPAD, celle-ci pourra être amenée à insérer des articles spécifiques à ce titre sans aucune incidence pour le Département.

A titre d'information, les CPOM, qui seront signés selon la trame proposée, seront complétés par des annexes techniques, non jointes à la présente convention.

La 4ème Commission - Solidarité et Autonomie - a émis un avis favorable sur ce rapport lors de sa séance du 16 février 2018.

Au vu de ce qui précède, je vous propose :

- d'approuver les deux trames types de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, jointes en annexe,
- d'autoriser la Présidente du Conseil départemental à signer les futurs CPOM avec les gestionnaires d'EHPAD sur la base de ces trames types.

Je vous prie de bien vouloir en délibérer.

La Présidente



Brigitte KLINKERT

Brigitte KLINKERT