

RECUEIL DE BONNES PRATIQUES DE REDACTION D'UN CPOM

Ce document présente de la façon la plus concrète possible des exemples de CPOM signés par des établissements.

En tant qu'outil de vulgarisation, ce recueil de bonnes pratiques vise à faire connaître les méthodes utilisées et les stratégies mises en place par les établissements. Améliorer les compétences, les connaissances et la diffusion d'information au sujet de l'élaboration d'un CPOM est l'objectif premier de ce recueil.

I LA NECESSITE DE DEFINIR LE CADRE

1) Le cadre législatif :

Les bases juridiques du CPOM.

La signature d'un CPOM est prévue par la loi du 2 janvier 2002, comme le précise l'article L.313-11 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Par la suite plusieurs textes dont des circulaires sont venus apporter des explications sur ce sujet :

- Le Code de l'Action Sociale et des Familles et ses articles :
 - L.313-11 du CASF (Loi N° 2002-2 du 2 janvier 2002 art.4 I, art. 24 1,1 article 36 Journal officiel du 3 janvier 2002),
 - L.312-7 du code de l'action sociale et des familles
 - R.314.39 à R 314.43 ainsi que le nouvel article R.314-43-1,
 - L.312-7 du code de l'action sociale et des familles modifié par la loi N° 2005-102 du 11 février 2005,
 - R.312-194-1 et suivant du même code,
- Circulaire N°DGAS/SD5B/2006/216 du 18 mai 2006, relative à la pluriannualité budgétaire et à la dotation globalisée commune à plusieurs établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de la même enveloppe de crédits limitatifs et à la coopération sociale et médico-sociale dans le cadre des groupements d'établissements
- Circulaire N°DGAS/SD5B/2007/111 du 26 mars 2007 relative aux problématiques afférentes à la mise en œuvre de la pluriannualité budgétaire et à la dotation globalisée commune à plusieurs établissements et services sociaux et médico-sociaux dans le cadre d'un contrat d'objectifs et de moyens
- Circulaire DGAS/1A/2006/324 DU 20 juillet 2006 (circulaire CHRS) relative à la mise en oeuvre de contrats d'objectifs et de moyens dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS).

2) La cible

Qui est susceptible d'être intéressé par la signature d'un CPOM ?

L'intérêt de la signature d'un CPOM est multiple. Il peut répondre à plusieurs types de besoin selon la situation des organismes gestionnaires :

La flexibilité de gestion : La signature d'un CPOM permet de sortir du cycle budgétaire traditionnel qui représente un travail lourd aussi bien pour les organismes gestionnaires que pour les inspecteurs des DDASS et DRASS. Elle permet une plus grande souplesse de répartition des charges mutualisées et vise à optimiser l'utilisation des ressources afin de permettre d'investir dans le renforcement des activités existantes ou le développement de nouvelles activités. Les organismes qui souhaitent développer leur activité ou qui regroupent plusieurs établissements susceptibles de partager des charges de support (services administratifs et logistiques notamment) seront plus particulièrement intéressés par cet aspect.

La remise à plat : l'élaboration d'un CPOM est une opportunité pour des organismes en difficulté de négocier une réévaluation de leur budget de fonctionnement. Le diagnostic préalable déterminera de manière concertée une structure réaliste des coûts pour les services fournis. Il permettra également, si nécessaire, de concevoir un plan destiné à sortir d'une situation de déficit chronique.

La vision sur la durée : La signature d'un CPOM permet la mise en œuvre et l'évaluation d'actions sur la durée, qu'il s'agisse du développement de nouvelles activités ou de plan de réorganisation. Cette perspective à 5 ans permet de fixer des objectifs annuels réalistes et progressifs, atteignables et donc plus motivants pour les organismes gestionnaires.

Une démarche volontaire : La signature d'un CPOM n'est pas obligatoire à ce jour mais s'inscrit dans la tendance générale d'évolution des pratiques de l'état en matière de financement des établissements, quelle que soit leur activité. La période actuelle représente une opportunité pour les organismes gestionnaires de profiter de dispositions incitatives et d'anticiper une évolution des pratiques de gestion dont on peut supposer qu'elles deviendront obligatoires dans un futur relativement proche.

**Un CPOM peut-il concerner des établissements de plusieurs départements différents ?
Combien d'établissements et/ou services peuvent englober un CPOM ?**

Le périmètre d'un CPOM peut varier suivant les situations, il peut concerner deux établissements sur un département ou un ensemble d'établissements sur plusieurs départements. Dans ce cas, les pouvoirs publics signataires sont par défaut ceux qui autorisent le siège, ceux du département dans lequel se situe l'établissement le plus important, ou celui dans lequel les établissements ou services sont les plus nombreux.

Par exemple, le CPOM entre la DGAS, la DRASS PACA, les DDASS des Hautes Alpes, des Alpes Maritimes et du Var, la CRAM du Sud-est et l'UGECAM PACA et Corse concerne 6 départements de la région PACA, 5 établissements sanitaires, 14 établissements et services médico-sociaux et le siège.

Dans le CPOM entre la DGAS et une association, tous les E.S.A.T. sont concernés, le CPOM porte donc sur 9 départements dans trois régions différentes.

De manière générale, il est préférable de signer un CPOM avec une organisation qui gère au moins 6 ou 7 établissements ou services, voire avec un regroupement d'organismes gestionnaires, de manière à pouvoir profiter pleinement de l'autonomie de gestion que permet un CPOM.

Un CPOM qui concerne plusieurs établissements répartis sur plusieurs départements présentera nécessairement des caractéristiques spécifiques sur certains points (répartition des frais de siège et convergence tarifaire notamment).

Un CPOM peut-il concerner plusieurs secteurs d'activités ?

Le CPOM ne doit pas forcément être concentré sur un secteur d'activité en particulier. Selon les besoins de l'association ou de l'organisme gestionnaire, plusieurs secteurs peuvent être concernés. Par exemple, le CPOM conclu entre la DDASS de l'Eure et une association indique, dans le fondement du CPOM, que l'association a choisi d'inclure certains établissements et services seulement, qui nécessitaient « *une optimisation de l'organisation et du fonctionnement* ». Le contrat porte donc sur les secteurs enfance et adulte.

Un CPOM peut-il concerner une association multi financeurs et multi enveloppes ?

Un CPOM peut être tout à fait adapté à un organisme gestionnaire multi financeurs et multi enveloppes. Il convient alors d'élaborer un CPOM général pour l'organisme gestionnaire à compléter par des avenants spécifiques par enveloppe.

3) Les délais

Existe-t-il un moment privilégié dans l'année pour signer un CPOM ?

La période utile pour concevoir et signer un CPOM se situe du mois de mars à fin septembre. A partir de mars, les comptes de l'année précédente sont disponibles. Ils constituent une information indispensable au calcul du budget « année zéro » sur la base duquel les modalités de gestion seront définies dans le CPOM. Enfin, la signature doit avoir lieu si possible avant la fin septembre, avant le début du cycle de négociation budgétaire de l'exercice N+1.

Quelle est la durée d'un CPOM ?

La durée d'un CPOM est de cinq ans, y compris l'année de contractualisation. En deçà de cette durée, le temps effectif de gestion encadré par le CPOM serait trop court, compte tenu du temps nécessaire à la contractualisation puis à l'évaluation finale. Un CPOM peut néanmoins démarrer en cours d'année.

Si le CPOM est généralement conclu pour cinq ans, il peut prévoir une reconduction avant échéance. Ainsi, le CPOM conclu entre la DDASS de l'Eure et une association prévoit la possibilité, six mois avant l'échéance du CPOM, de reconduire le CPOM d'un commun accord pour une durée négociable de cinq ans, au regard du bilan d'exécution du contrat en cours.

4) Les principes organisationnels

Est-il nécessaire de constituer un comité de pilotage pour l'élaboration d'un CPOM.

Il est indispensable de constituer un comité de pilotage pour l'élaboration d'un CPOM. Ce comité sera généralement composé des mêmes personnes chargées du suivi du CPOM et de l'évaluation des résultats.

Lors de la phase d'élaboration, le comité pourra se réunir 4 fois, à l'occasion des différentes phases d'élaboration du CPOM (décrites dans le guide méthodologique). Ces réunions formelles permettent de rythmer la phase de contractualisation et de réduire les risques de dérapage des délais. Chaque réunion doit avoir un agenda précis avec les attendus de livraison de document ou de prise de décision.

Quels sont les délais pour négocier et signer un CPOM ?

Une durée de six mois est généralement suffisante, avec des différences suivant le niveau de complexité. La phase de diagnostic préalable peut s'avérer la plus consommatrice de temps suivant la taille de l'organisme gestionnaire ou le niveau de soutien méthodologique nécessaire auprès de l'organisme.

II LA DEFINITION DES PRINCIPES DIRECTEURS DU CONTRAT

Comment fixer ses orientations ?

Les orientations du contrat sont les axes stratégiques autour desquels les objectifs seront définis. Elles doivent être fixées de manière concertée entre les différentes parties. Elles sont spécifiques à chaque contrat et à chaque situation, mais elles s'appuient généralement sur deux éléments :

- les projets d'établissement
- la situation des établissements au moment de la contractualisation.

Les projets d'établissement

Le contrat n'a pas pour vocation à reprendre tous les points des projets d'établissement, mais il doit être cohérent avec ceux-ci. Un contrat peut ainsi être orienté vers le développement d'une activité, l'amélioration de la qualité de service etc.

Par exemple, le CPOM conclu avec l'UGECAM PACA et Corse définit les orientations stratégiques suivantes :

- « pour le Var, en particulier, seront recherchés les objectifs généraux suivants :

- ⇒ *rapprocher la prise en charge des enfants des lieux de vie et de scolarisation pour les services où ces solutions s'avèreront adaptées.*
- ⇒ *Concomitamment, veiller à poursuivre la prise en charge du Secteur Adulte du site de Collobrières.*
- *pour les Hautes-Alpes, en particulier, sera recherché l'objectif de diversifier l'offre d'accueil et de services pour adultes handicapés avec accès à l'emploi adapté (projet « réentraînement au travail » et projet « évaluation de la capacité à évoluer en milieu de travail ordinaire ou protégé pour des jeunes issus de l'éducation spécialisée »).* »

Les objectifs opérationnels du contrat devront ensuite être déterminés dans le cadre de ces orientations.

La situation des établissements au moment de la contractualisation

La situation des établissements peut contribuer à déterminer les grandes orientations du contrat, par exemple dans le cas de déficits chroniques, de la mise en œuvre d'un plan de restructuration, etc.

Par exemple, le CPOM entre la DDASS de Haute Corse et l'Association L'EVEIL inscrit en préambule :

« L'IME Centre Flori dont l'association support est L'EVEIL, connaît des difficultés structurelles liées à l'adéquation des moyens alloués et de ses charges fixes. [...] La pérennité de l'établissement pourrait à moyen terme, voire à long terme être remise en cause du fait de la non prise en compte de ce déséquilibre financier. Raison pour laquelle la directrice de l'établissement a présenté un dossier de restructuration de son agrément en séance du CROSMS le 21 mars 2007 visant à réduire la capacité de l'IME de 22 places et à créer une section pour polyhandicapés de 10 places et maintenir la section autistes à 14 places en faisant évoluer la segmentation internat/semi internat de façon concomitante. »

Le retour à l'équilibre des organismes en situation de déficit est un objectif trop général pour pouvoir être considéré comme tel et doit donc plutôt être présenté comme une orientation du CPOM. En revanche, cette orientation devra être par la suite déclinée sous forme d'objectifs plus spécifiques, précis et répartis dans le temps (voir chapitre III).

Plusieurs CPOM sur des ESAT ont pris en compte les caractéristiques de la population prise en charge : moyenne d'âge, durée de la présence depuis l'ouverture, fatigabilité au travers du nombre de temps partiel, pour prévoir dans le CPOM une nécessaire révision d'une part des qualifications des personnels d'encadrement et, d'autre part, de la nature des activités de soutien et leur articulation avec celles mises en œuvre dans les foyers relevant de la compétence du conseil général.

Est-il nécessaire de procéder à un diagnostic préalable ?

La phase de diagnostic est indispensable à l'élaboration d'un CPOM, elle constitue une étape à part entière du processus de contractualisation (voir guide méthodologique). Le diagnostic peut être réalisé à partir de méthodologies existantes à l'heure actuelle:

- guide de l'évaluation interne pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux conçu par le ministère de la santé
- référentiel d'autoévaluation ANGELIQUE propre aux établissements médico-sociaux pour personnes âgées dépendantes
- rapport régional sur les indicateurs en ce qui concerne les Services de Soins Infirmiers à Domicile

Le diagnostic peut également s'appuyer sur des études spécifiques réalisées à la demande de l'organisme gestionnaire ou de la DDASS, antérieurement à l'élaboration du CPOM.

Le diagnostic est tout d'abord financier, il permet d'établir un budget dit « base zéro » destiné à servir de référence pour les révisions budgétaires encadrées par le contrat ainsi que pour les évaluations. Par exemple, le CPOM de l'ADAPEI de Haute Loire décrit le budget « base zéro » comme « le niveau de couverture budgétaire nécessaire à la réalisation des missions confiées et

du projet d'établissement au regard notamment de l'effectif en personnel, du nombre de personnes accueillies, de la situation des différents comptes de charges, de celle des sections d'investissement, des dotations pour amortissement et différentes provisions constituées ».

Le diagnostic peut également s'attacher à relever des forces et faiblesses sur des sujets opérationnels. Par exemple, le CPOM conclu entre l'Etat, le département de l'Ardèche et une association se base sur une synthèse du diagnostic issu de différentes missions d'enquête. Les enquêtes avaient soulevé des points à améliorer qui, regroupés par catégorie (organisation générale, personnel...), forment naturellement le plan du diagnostic. Cet état des lieux aborde les manques de l'association et esquisse des recommandations qui servent de base au CPOM et permettent d'en déterminer les objectifs.

Enfin le diagnostic peut être utilisé comme base d'un plan d'action et permettre d'articuler les objectifs du contrat. Par exemple, le CPOM entre la DDASS du Var et l'association Présence comprend un diagnostic précis centré sur les points faibles de l'organisation et sur les raisons de cette situation. Les objectifs du CPOM répondent point par point aux difficultés précédemment énoncées et permettent de constituer un plan d'action pour améliorer la situation de l'association. Dans ce cas, le diagnostic peut permettre de justifier le choix des objectifs et les efforts à mettre en œuvre pour les atteindre.

Comment sont répartis les frais de siège ?

Une certaine autonomie peut-être laissée aux organismes gestionnaires dans la répartition et l'évolution des frais de siège (le fonctionnement et le budget du siège sont encadrés par les articles R 314-87 à R 314-94 du CASF – Décret du 22 octobre 2003).

Le CPOM conclu entre la DGAS et une association donne à l'association la responsabilité de la répartition des frais de siège : *« les frais de siège seront prélevés sur chaque établissement selon le principe de la libre répartition des quotes-parts des frais de siège [...] dans la limite du non dépassement de la dotation globalisée ».*

Le CPOM avec l'ADAPEI de Haute Loire définit le cadre d'évolution des frais de siège comme *« une évolution des frais de siège imputables aux budgets des établissements et services limitée au plus à 1.5% et au moins au taux d'actualisation des dépenses retenu par l'autorité de contrôle l'an hors évolutions nouvelles qui feront l'objet d'une demande d'autorisation spécifique des gestionnaires auprès de l'autorité de tarification. ».*

Dans le cas d'un organisme gestionnaire regroupant un grand nombre d'établissements, la flexibilité sera plus importante. Ainsi dans le CPOM avec l'UGECAM PACA et Corse : *« Les frais de siège, en 2006, représentent 1.91 % des budgets des établissements sanitaires et médico-sociaux en gestion. Comme préconisé par la CNAM TS, le montant des frais de siège peut atteindre un plafond de 2.50 % des classes 6 des établissements gérés. L'organigramme budgétaire du siège pourra, sur la périodicité du COM, évoluer vers le pourcentage maximal préconisé par un transfert d'emplois mutualisés régionalement sur les établissements vers le siège. Il n'y aura donc aucun surcoût (augmentation du compte 655 et diminution corrélative du compte 621). »*

Enfin, dans le cadre de l'autonomie de gestion confiée aux associations ou organismes gestionnaires, la répartition des frais de siège peut être fixée par l'association. C'est le cas du CPOM conclu entre la DGAS et une association, dans lequel l'article 1 stipule que l'association disposera de la détermination des quotes-parts de frais de siège pour les ESAT concernés par le contrat.

III LES PROPOSITIONS CONTRACTUELLES

1) A quoi sert un CPOM ?

Quels sont les objectifs d'un CPOM ?

Les objectifs d'un CPOM doivent être en nombre limité, en cohérence avec les orientations du contrat, déterminés en concertation entre les différentes parties et sur la base d'éléments mesurables qui seront repris par les indicateurs. Ils ne sont pas uniquement de nature financière.

Autour de la démarche qualité

Le CPOM peut inclure des objectifs précis en termes de qualité. Par exemple, Le CPOM entre DDASS 39 et le CHRS Les Relais d'Accueil présente une description détaillée des objectifs relatifs à l'amélioration des conditions d'accueil et de prise en charge, avec, pour chaque objectif :

- une description de l'action
- les ressources nécessaires
- les délais de mise en œuvre

De manière générale, il existe de nombreux objectifs possibles, de type qualité, selon le contexte. Par exemple :

- Développer la formation des personnes en situation de handicap,
- Améliorer la représentation des personnes accueillies au sein des instances de l'association,
- Poursuivre la mise en œuvre de la démarche qualité définie dans le cadre du projet d'établissement,
- Améliorer la lisibilité des documents d'accueil,
- Assurer la formation gestionnaire des administrateurs,
- Permettre à la personne de choisir les solutions qui lui conviennent en matière d'accompagnement,
- Mettre en conformité l'établissement avec les dispositions de la loi du 2 janvier 2002 et celle du 11 février 2005,
- Développer les activités de travail à temps partiel,
- Mettre en place une stratégie de formation continue des travailleurs handicapés,
- Etablir avec les ESMS concernés des liens de partenariat permettant une meilleure articulation entre formation professionnelle en IMPRO,
- Favoriser l'admission en ESAT des jeunes maintenus au titre de l'amendement CRETON
- Rédiger l'ensemble des fiches de postes des personnels travaillant au sein des établissements gérés par l'association,
- Mettre en place un plan de lutte contre la maltraitance,
- Mettre en place les outils de la loi 2002-2.
- Réaliser une autoévaluation interne des établissements médico-sociaux,
- Fournir une formation diplômante au personnel
- Améliorer l'accueil, l'accessibilité et le respect de l'intimité de la personne.

La définition d'objectif d'améliorations architecturales

Le CPOM conclu entre l'Etat, le département de l'Ardèche et une association comprend plusieurs objectifs relatifs aux conditions matérielles de l'association, à moyen terme (durée du contrat) comme à plus long terme (prévision). Ces objectifs sont inclus dans la démarche qualité lorsqu'il s'agit d'une mise aux normes ou sont catégorisés par secteur d'activité. L'un des objectifs concerne l'établissement d'un schéma directeur des travaux qui permettra de définir les aménagements les plus appropriés et de disposer d'une vue d'ensemble des travaux à tenir. Il comprend le financement par la DDASS de l'établissement de ce schéma.

La conduite et la diversification des activités

Les objectifs relatifs à l'activité des établissements concernés par le CPOM peuvent être repris du projet d'établissement. Ainsi le CPOM conclu entre l'Etat, le département de l'Ardèche et une association comporte notamment comme objectif l'étude de l'opportunité de création d'un IMPRO, dont la conclusion déterminera un plan d'action : recherche de lieu et définition du plan d'action si le besoin est manifeste, solution alternative dans le cas contraire. La création de deux SACAT est également l'un des objectifs et comprend une étude des besoins, l'élaboration du projet et la mise en œuvre avec des délais de réalisation pour chaque étape.

Le CPOM entre la DDASS 39 et le CHRS Les Relais d'Accueil est notamment construit de manière très précise dans la description des objectifs de diversification des prestations offertes. Le CPOM décrit, pour chacune des actions :

- La présentation de l'action,

- Les principes d'intervention,
- Les activités développées,
- Les délais de mise en œuvre,
- Les ressources nécessaires (financières et ETP).

De nombreux objectifs relatifs à l'activité peuvent être intégrés, par exemple :

- Conduire une politique de rémunération évolutive des travailleurs (ESAT),
- Revoir les durées d'ouverture journalière, hebdomadaire et annuelle pour mieux répondre aux besoins des usagers et de leurs familles,
- Ajuster le temps de travail des personnels d'encadrement dans les ateliers sur la durée de travail rémunérée des travailleurs handicapés dans les ESAT,
- Développer le nombre de places et les réponses alternatives,
- Prendre en compte les nouvelles pathologies auxquelles l'établissement est confronté avec le développement d'un partenariat avec d'autres structures.
- Mettre en place l'accueil de cinq jeunes en Placement Familial Spécialisé dans les cinq ans en fonction des moyens donnés par l'autorité de tarification,
- Mettre en place un système d'information,
- Faire évoluer la composition du personnel en termes de compétences ou de niveau de rémunération.

Le retour à l'équilibre

Mettre un terme à une situation de déficits chroniques est un objectif fréquemment décrit dans les CPOM, mais il doit être décomposé en objectifs opérationnels réalistes pour pouvoir être atteint. De plus, ces objectifs doivent être répartis dans le temps et articulés en un plan d'action sur la durée du contrat. La description d'un tel plan d'action doit être soumise par le gestionnaire et agréée par les parties avant d'être incluse dans le contrat.

Les objectifs de retour à l'équilibre peuvent reprendre les éléments d'un plan de restructuration déjà déposé, comme c'est le cas pour le CPOM entre la DDASS de Haute Corse et l'Association L'EVEIL qui donne des objectifs précis en matière de redéploiement des capacités d'accueil.

Quelle est l'articulation entre CPOM et indicateurs ?

Il existe des indicateurs financiers que l'on retrouve parmi les outils de gestion traditionnels, ainsi que des indicateurs opérationnels de suivi de l'activité ou de la qualité des services. Ces indicateurs doivent être alignés sur les objectifs définis et être en cohérence avec le diagnostic préalable afin de pouvoir mesurer les progrès réalisés.

Dans le CPOM conclu entre l'Etat, le département de l'Ardèche et une association, les engagements de l'association sont regroupés par domaines d'impact et correspondent chacun à une fiche d'action. Les 34 fiches d'action font partie intégrante du CPOM, sont détaillés à la fin du contrat et comprennent chacune au moins un indicateur. Les indicateurs sont de plusieurs sortes : financiers (suppression des déficits, diminution du coût salarial), organisationnels (établissement des comptes avec un nouveau logiciel, nouvel organigramme), qualitatifs (enquêtes de satisfaction auprès des familles), architecturaux (capacité d'accueil), etc.

2) Au cours des échanges

Le CPOM offre-t-il la possibilité de calculer une nouvelle base de référence de la dotation globalisée commune des établissements et/ou services de la personne morale gestionnaire ?

Dans le CPOM conclu entre l'Etat, le département de l'Ardèche et une association, le calcul d'une nouvelle base de référence de deux MAS fait partie des objectifs du contrat et est associé à des indicateurs, comme la réduction des déficits. Le calcul d'une nouvelle base de référence des CAT est également prévu avant l'échéance du contrat mais comprend comme pré requis la détermination de l'écart à combler.

3) Modalités de tarification :

Dotation globale

La dotation globale permet de laisser une plus grande liberté de gestion à l'organisme tout en opérant un suivi.

Dans le cas du CPOM conclu entre la DGAS et une association, la dotation est présentée comme un assouplissement des règles budgétaires. Il est précisé que la dotation globale sera versée mensuellement par établissement, mais que l'association pourra procéder librement à des virements de crédits au sein et entre groupes fonctionnels des établissements et services.

IV LES ENGAGEMENTS CONTRACTUELS

Comment organiser le suivi d'un CPOM ?

Le suivi est dépendant du comité de suivi établi, mais il doit être explicité dans le CPOM. Suivant la périodicité des comités, il peut être utile de prévoir des rapports d'exécution des engagements qui peuvent être remis à l'occasion des comités de suivi ou entre ceux-ci.

Ainsi, le CPOM conclu entre la DDASS de l'Eure et une association prévoit comme rapports d'exécution des actions un rapport annuel et un rapport final, ainsi qu'un court rapport d'exécution des actions entreprises remis à chaque comité de suivi, en vue de la mise en œuvre des objectifs.

Le CPOM entre la DDASS du Var et l'association Présence précise l'organisation du suivi : les membres du comité technique, la périodicité des réunions et son objet, dont la définition des priorités d'action et des moyens de mise en œuvre pour atteindre les objectifs fixés.

Le CPOM entre la DDASS de la Sarthe et l'association départementale des pupilles de l'enseignement public ADPEP 72 précise quatre points sur lesquels l'évaluation de l'atteinte des objectifs du contrat se basera : la qualité et la prise en charge de l'accompagnement, la sécurité de la prise en charge de l'accompagnement, la gestion financière et le volet social des établissements et services.

Quelle doit être la périodicité de l'évaluation du contrat et de ses objectifs ?

Le CPOM conclu entre l'Etat, le département de l'Ardèche et une association prévoit une évaluation du contrat au milieu de son exécution ainsi qu'à son échéance.

Dans un des articles du COM entre la DDASS de la Sarthe et l'association départementale des pupilles de l'enseignement public ADPEP 72, l'association s'engage notamment à fournir annuellement un document récapitulatif relatif aux réalisations des objectifs du contrat et à faciliter tout contrôle par l'autorité de financement de la réalisation des objectifs.

Quels sont les cas de dénonciation ?

Le CPOM peut inclure les modalités de dénonciation du CPOM, en cas de non respect des obligations par les signataires, la durée de préavis peut alors être fixée. Il peut être intéressant de préciser les conséquences d'une dénonciation de contrat.

Ainsi, le CPOM conclu entre la DGAS et une association prévoit une dénonciation par lettre recommandée avec accusé de réception en cas de non respect d'un engagement de l'une ou l'autre des parties, sous réserve d'un préavis de trois mois, entraînant un retour et une application stricte de la réglementation en vigueur.

Le CPOM entre la DDASS du Var et l'association Présence prévoit la dénonciation du contrat par l'une des parties six mois au moins avant la date d'expiration du contrat. La résiliation peut également être demandée par l'une des parties dans le cas du non respect des engagements à tout moment. Dans ces deux cas, le retour aux dispositions antérieures sera mis en œuvre.

Est-il possible de modifier un CPOM ?

Il est spécifié, dans le CPOM conclu entre l'Etat, le département de l'Ardèche et une association, que le contrat pourra être révisé avec la signature par les trois parties prenantes d'un avenant après validation du comité de suivi et d'évaluation.

En revanche, le CPOM entre la DDASS du Var et l'association Présence définit le CPOM comme un contrat évolutif sur l'ensemble de sa durée. La modification peut concerner de nouveaux établissements ou services ou l'insertion de nouvelles annexes.

Avec la dotation globale, basée par définition sur le périmètre actuel des autorisations et agréments des établissements et services, il peut être utile de rappeler que la modification de ce périmètre peut conduire à un avenant, menant à une augmentation, diminution ou maintien du tarif. Ainsi, le CPOM conclu entre la DGAS et une association, précise « *qu'une modification de ce périmètre se traduisant par une modification de la capacité autorisée et installée (augmentation, réduction, transformation) conduit à établir un avenant à la déclinaison départementale du CPOM concernée, intégrant la nouvelle donnée financière accompagnant cette modification* ».