



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

**DIRECTION GÉNÉRALE  
DE LA COHÉSION SOCIALE**

Paris, le 20 janvier 2017

## COMMUNIQUE DE PRESSE

### **Publication des textes réformant la contractualisation et le financement des établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées et handicapées**

L'ensemble des textes d'application de la réforme<sup>1</sup> de la contractualisation et de la tarification des établissements et services médico-sociaux a été publié. Ces textes :

- généralisent les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyen (CPOM) dans le secteur médico-social ;
- mettent en place un nouveau cadre de présentation budgétaire : l'état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) ;
- rénovent les règles d'allocation de ressources pour tous les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

#### **Le CPOM devient l'outil de contractualisation de référence**

Le dispositif législatif fait des CPOM le cadre juridique de droit commun de la contractualisation sur objectifs et de la tarification. Il remplace les conventions tripartites pluriannuelles (CTP) pour les EHPAD et devient obligatoire pour les petites unités de vie (PUV) et les établissements d'accueil de jour autonomes. Le CPOM est généralisé dans le secteur des personnes handicapées où il était jusqu'ici facultatif<sup>2</sup>.

#### **9000 CPOM devront être signés les 5 prochaines années**

Durant les cinq prochaines années, près de 9 000 CPOM devront être signés entre les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) et leurs autorités de tarification et de contrôle (agences régionales de santé – ARS – et conseils départementaux). La généralisation des CPOM :

- **donnera les moyens aux gestionnaires des structures, de construire des projets d'évolution de leurs établissements dans la durée**, en offrant un cadre pluriannuel aux objectifs et aux financements actés par les signatures de ces contrats à l'issue d'un dialogue plus stratégique ;
- **accompagnera les nécessaires mutations de l'offre :**
  - **dans le champ des personnes âgées**, en permettant aux gestionnaires et aux groupes privés de conclure un contrat unique pour l'ensemble de leurs établissements auprès des autorités de tarification compétente. La signature de CPOM unique favorisera le développement, à partir des EHPAD, de « plates-formes » d'intervention offrant une palette de solutions en établissement (accueil de jour, hébergement temporaire) et de services à domicile ;
  - **dans le champ des personnes handicapées**, en permettant le développement d'une offre plus inclusive dans le but d'améliorer une logique de parcours. La démarche « une réponse accompagnée pour tous », qui résulte de la mise en œuvre du rapport « zéro sans solution » conduit à une profonde évolution des pratiques des acteurs de l'accompagnement des personnes en situation de handicap et s'accompagne d'une transformation de l'offre au service

<sup>1</sup> Cette réforme est prévue par les lois : no 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (article 58) et no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 (article 75). Le dispositif législatif initial a été modifié par la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017.

<sup>2</sup> Liste des établissements et services concernés en annexe, avec les textes publiés réformant la contractualisation et le financement des établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées et handicapées.

de l'inclusion des personnes dans la société et du développement des dispositifs de droit commun, en milieu scolaire, professionnel ou en matière de logement.

### ● **Les CPOM et EPRD : deux outils pour donner plus de liberté et de visibilité aux gestionnaires d'établissements et de services**

L'EPRD permet **aux gestionnaires d'établissements** d'avoir la main pour mieux piloter ses ressources et prendre ses responsabilités concernant la santé et la pérennité financières de ses établissements. Le dialogue budgétaire deviendra plus stratégique sur les objectifs, le développement, l'efficacité à plus long terme des établissements.

Les deux outils combinés – CPOM et EPRD – permettent de sortir d'une procédure budgétaire annuelle d'autorisation de dépenses pour la remplacer par **une relation fondée sur les principes de confiance mutuelle entre autorités de tarification et gestionnaires et de respect de l'autonomie de ces derniers, dans le cadre des objectifs fixés par le CPOM.**

L'EPRD sera mis en place dès 2017 dans les EHPAD et l'année suivant la signature du CPOM dans les établissements et services pour personnes handicapées et les services de soins infirmiers à domicile.

### ● **Des règles d'allocation de ressources rénovées pour les EHPAD**

#### **La réforme de la tarification des EHPAD organise :**

- une allocation de ressources objectivée, par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance, en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins (PMP). Des dotations complémentaires sont mises en place pour accompagner les projets de modernisation ou de restructuration des établissements, pour soutenir les démarches d'amélioration de la qualité des prises en charge ou encore pour prendre en compte les besoins spécifiques de certains résidents (personnes handicapées vieillissantes, grands précaires) ;
- une convergence vers les tarifs soins plafonds, au bénéfice de 85 % des EHPAD, qui vont bénéficier de plusieurs centaines de millions d'euros supplémentaires sur la période 2017-2023. Cet effort de l'assurance maladie va permettre de renforcer les équipes soignantes des EHPAD et d'améliorer la qualité des soins au bénéfice des résidents.

#### **Les travaux menés dans le cadre de la réforme SERAFIN-PH ont pour objectif :**

La mise en place des conditions d'une allocation de ressources équitable, visant à apporter des bases objectivées grâce à une connaissance des besoins et des prestations. Dans l'attente de l'aboutissement de ces travaux d'une tarification fondée sur les bases objectivées dans le cadre des travaux [SERAFIN-PH, la réforme en cours](#) introduit une forme de tarification à la ressource pour les établissements et services d'accompagnement des personnes handicapées négociée dans le cadre du CPOM et élaborée sur des bases historiques..

- Consultez la liste des **établissements et services concernés par la généralisation du CPOM & les textes publiés, [ici](#).**

Contact presse : Chimène Mandrin - <a href="mailto:Dgcs-com@social.gouv.fr">Dgcs-com@social.gouv.fr</a> - Tél : 01 40 56 82 03
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------