



LIBERTÉ • ÉGALITÉ • FRATERNITÉ  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère du travail, des relations sociales et de la solidarité  
Ministère du logement et de la ville  
Direction Générale de l'Action Sociale

# Les Contrats Pluri-annuels d'Objectifs et de Moyens

**Formation du 4 Décembre 2007**

# Présentation de la journée

- Introduction 9h30 - 9h45
- Présentation du contexte 9h45 - 10h00
- Présentation générale des CPOM 10h00 - 10h30
  - Acteurs, types d'établissement, cadre
- Etapes clés d'élaboration d'un CPOM 10h30 - 11h30
- *Pause* 11h30 - 11h45
- Explication détaillée des CPOM (1/2) 11h45 - 12h45
  - Plan type d'un CPOM
  - Etat des lieux
- *Pause déjeuner* 12h45 - 14h00
- Explication détaillée des CPOM (1/2) 14h00 - 14h30
  - Propositions contractuelles avec exercices en séance
  - Engagements contractuels
- Intervention de M. Jean-Pierre Hardy sur l'assouplissement des règles budgétaires et les outils financiers 14h30 - 15h30
- Explication détaillée des CPOM (2/2) 15h30 – 16h15
  - L'utilité des comités de pilotage
  - Signature
- *Pause* 16h15 - 16h30
- Les outils mis à disposition 16h30 - 17h00

# Introduction

- Objectifs de la formation
- Présentation, tour de table



## Objectif de la journée de formation

À la fin de cette formation, les participants seront capables de :

- Expliquer l'intérêt de la nouvelle réglementation
- Négocier et mettre en œuvre des CPOM
- Prendre en mains les outils mis à disposition (documentations pédagogiques et site intranet) en vue de démultiplier cette formation
- Être des référents dans le développement de nouveaux CPOM

# Sommaire

## ▪ Contexte

- Introduction au CPOM
- Étapes clés d'élaboration d'un CPOM
- Explication détaillée du CPOM (1/2)
- Intervention de M. Jean-Pierre Hardy sur les assouplissements des règles budgétaires et les outils financiers
- Explication détaillée du CPOM (2/2)
- Les outils mis à disposition

## Pourquoi les CPOM?

- Quels sont les problèmes rencontrés avec la réglementation antérieure et que l'on souhaite résoudre?
  - Multiplication des procédures budgétaires
  - Perte de vue de la notion de qualité et de prospective pour une analyse uniquement budgétaire
  - Gestion à court terme
  - Peu de lisibilité
  - .....

## Pourquoi les CPOM?

- L'amélioration continue de la qualité est au centre des préoccupations de chacun des acteurs
  - Pouvoirs publics
  - Administrateurs
  - Directeurs
  - Personnels
  
- Un nouveau contrat de confiance entre les pouvoirs publics et l'organisme gestionnaire
  - Une réflexion partagée sur la situation des établissements et services et de leur avenir
  - Une dynamique interne sur le choix des priorités
  - Une analyse globale des capacités de financement de l'organisme gestionnaire

## 4 atouts essentiels des CPOM

- Une meilleure contractualisation entre pouvoirs publics et organismes gestionnaires
  - Un nouveau mode de gouvernance
  - Passer d'un régime de tutelle à un régime contractuel
  
- Un pouvoir renouvelé pour les administrateurs
  - Définir des objectifs stratégiques
  - fixer des orientations politiques
  
- Une modernisation des règles budgétaires dans le sens d'une plus grande autonomie des directeurs
  - Gérer leur budget sur une période de 5 ans
  - Allouer librement les moyens sur les structures
  - Mettre en œuvre des objectifs managériaux sur le moyen terme
  
- Une réorientation des missions des pouvoirs publics : Permettre aux DDASS et Conseils Généraux de mieux se concentrer sur leur cœur de métier
  - Le pilotage des objectifs sociaux et médico-sociaux
  - Le contrôle d'efficacité et l'évaluation des pratiques



# Sommaire

- Contexte
- **Introduction au CPOM**
- Étapes clés d'élaboration d'un CPOM
- Explication détaillée du CPOM (1/2)
- Intervention de M. Jean-Pierre Hardy sur les assouplissements des règles budgétaires et les outils financiers
- Explication détaillée du CPOM (2/2)
- Les outils mis à disposition

## Le cadre législatif

- La signature d'un CPOM est prévue par l'ordonnance du 1<sup>er</sup> décembre 2005
- D'autres textes apportent des précisions sur le sujet :
  - Le Code de l'Action Sociale et des Familles et ses articles :
    - L.313-11 du CASF
    - 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
    - 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)

# Les entités concernées

- Toute personnalité morale gestionnaire :
  - Une association,
  - Un ensemble d'établissements privés commerciaux géré par la même personne morale,
  - Des établissements publics,
  - Un Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale.
  
- Afin de profiter pleinement de la liberté de gestion que permet un CPOM, on privilégiera la signature d'un contrat avec les organismes gestionnaires qui comptent 6 à 7 établissements ou services
  
- Dans le secteur des personnes âgées, le CPOM peut se substituer juridiquement à plusieurs conventions tripartites si les acteurs de la convention en sont signataires (cas des EHPAD notamment)
  
- Les CPOM peuvent être conclus sur des établissements et services implantés dans différents départements et relevant de différentes autorités de tarification.
  - Ce CPOM commun ou général est ensuite précisé par des CPOM locaux avec des fiches projets par établissement ou service
  - Ce CPOM commun ou général peut déterminer la dotation globalisée commune de référence à tous les établissements et services et répartir cette dernière entre les départements et financeurs



## Les délais

- Le cycle de contractualisation optimal s'étend d'avril à début octobre
  - Avril au regard des résultats de N-1
  - Octobre afin d'éviter le dépôt des propositions budgétaires de N+1 avant le 31/10 de N
  
- La durée de vie d'un CPOM est de cinq ans
  - Correspond à la durée de vie des schémas d'organisation sociale et médico-sociale ou d'une convention pluriannuelle tripartite
  - Permet d'inclure dans le CPOM l'autorisation ou le renouvellement d'autorisation de frais siège qui doit se faire tous les 5 ans
  
- Il est possible de signer un CPOM en cours d'année avec effet en cours d'exercice budgétaire

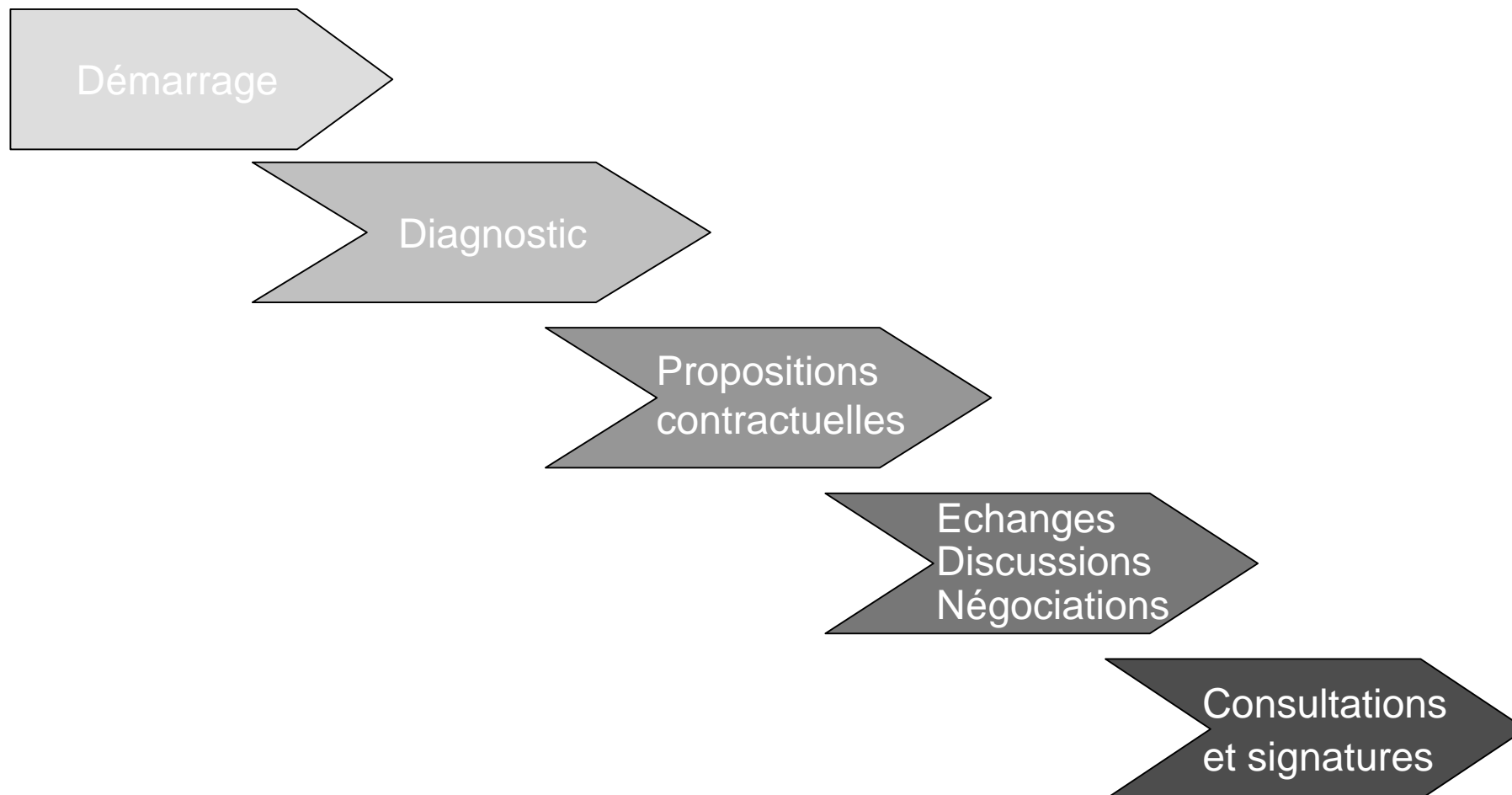
# L'organisation

- Il est nécessaire, dès la phase de démarrage, de désigner un comité de pilotage constitué d'équipes ou au moins de personnes référentes issues :
  - Des pouvoirs publics
  - Du Conseil Général le cas échéant
  - De l'organisme gestionnaire
- Les fonctions du comité de pilotage sont
  - Définir la méthodologie
  - Etablir un planning prévisionnel
  - Suivre l'avancement des travaux
- Idéalement, le nombre de comités de pilotage est de quatre, suivis d'une dernière rencontre pour la signature du contrat
- Il est préférable que les membres du comité de pilotage procèdent par la suite aux suivis annuels du contrat dans le cadre du dialogue de gestion ainsi qu'à l'évaluation finale

# Sommaire

- Contexte
- Introduction au CPOM
- **Etapas clés d'élaboration d'un CPOM**
- Explication détaillée du CPOM (1/2)
- Intervention de M. Jean-Pierre Hardy sur les assouplissements des règles budgétaires et les outils financiers
- Explication détaillée du CPOM (2/2)
- Les outils mis à disposition

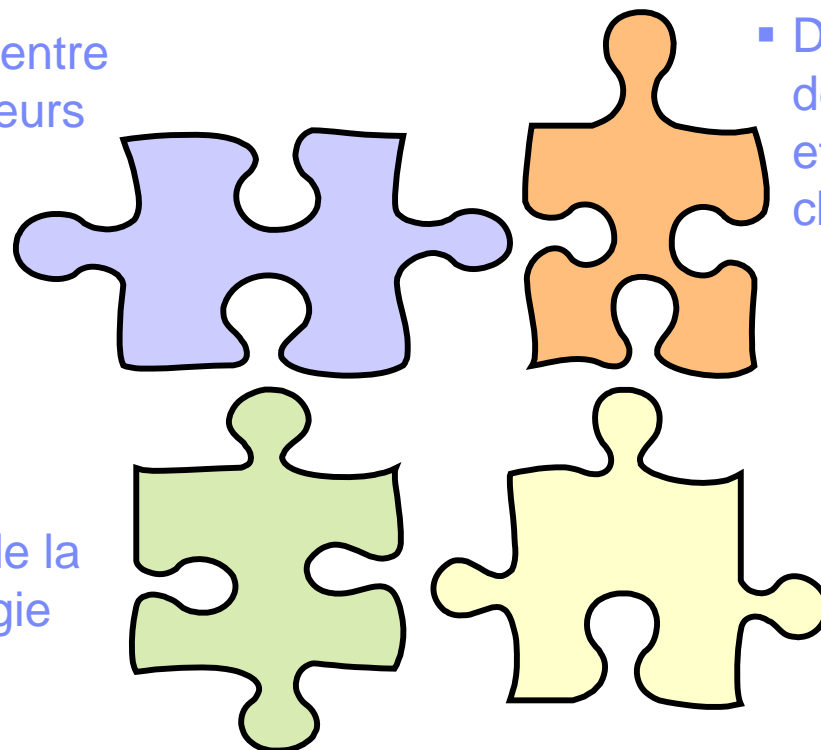
## La contractualisation : une démarche en cinq temps



## Le démarrage : Cadrer la démarche

Démarrage

- Prise de contact entre les différents acteurs



- Définition des entités de pilotage, des rôles et responsabilités de chacun

- Définition de la méthodologie

- Elaboration d'un calendrier

- Un document type « note de cadrage » peut être rédigé afin de fixer les règles du jeu de la contractualisation et les jalons souhaités

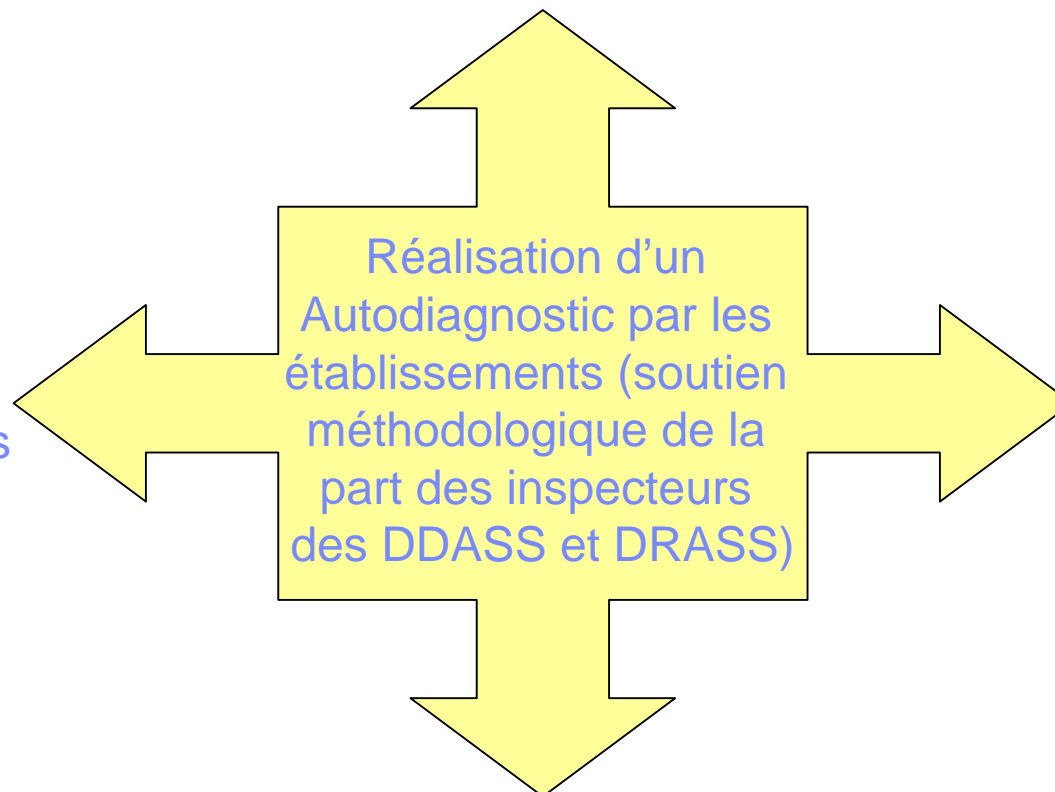


# Le diagnostic : Un état des lieux structurant pour le contrat



- Utilisation des indicateurs sociaux et médico-économiques

- Identification des forces et faiblesses



- L'accent est mis sur les thèmes principaux qui guideront la rédaction du contrat

- Analyse globale des capacités financières

## Les propositions contractuelles : Les points clé de l'activité et les bases de leur évaluation future



- Des objectifs cohérents avec les projets d'établissement et les différentes contraintes réglementaires et les priorités départementales
  - Des propositions en ligne avec les principaux axes du diagnostic : fixer une situation de départ connue et agréée par les différents acteurs
- Des indicateurs spécifiques à chaque objectif et une méthode d'évaluation agréée par les différents acteurs

# Echanges, discussions, négociations : Converger vers un contrat gagnant-gagnant

Echanges  
Discussions  
Négociations

Définition des moyens  
disponibles

Formalisation des  
autres engagements  
contractuels qui ne sont  
pas rattachés à des  
objectifs

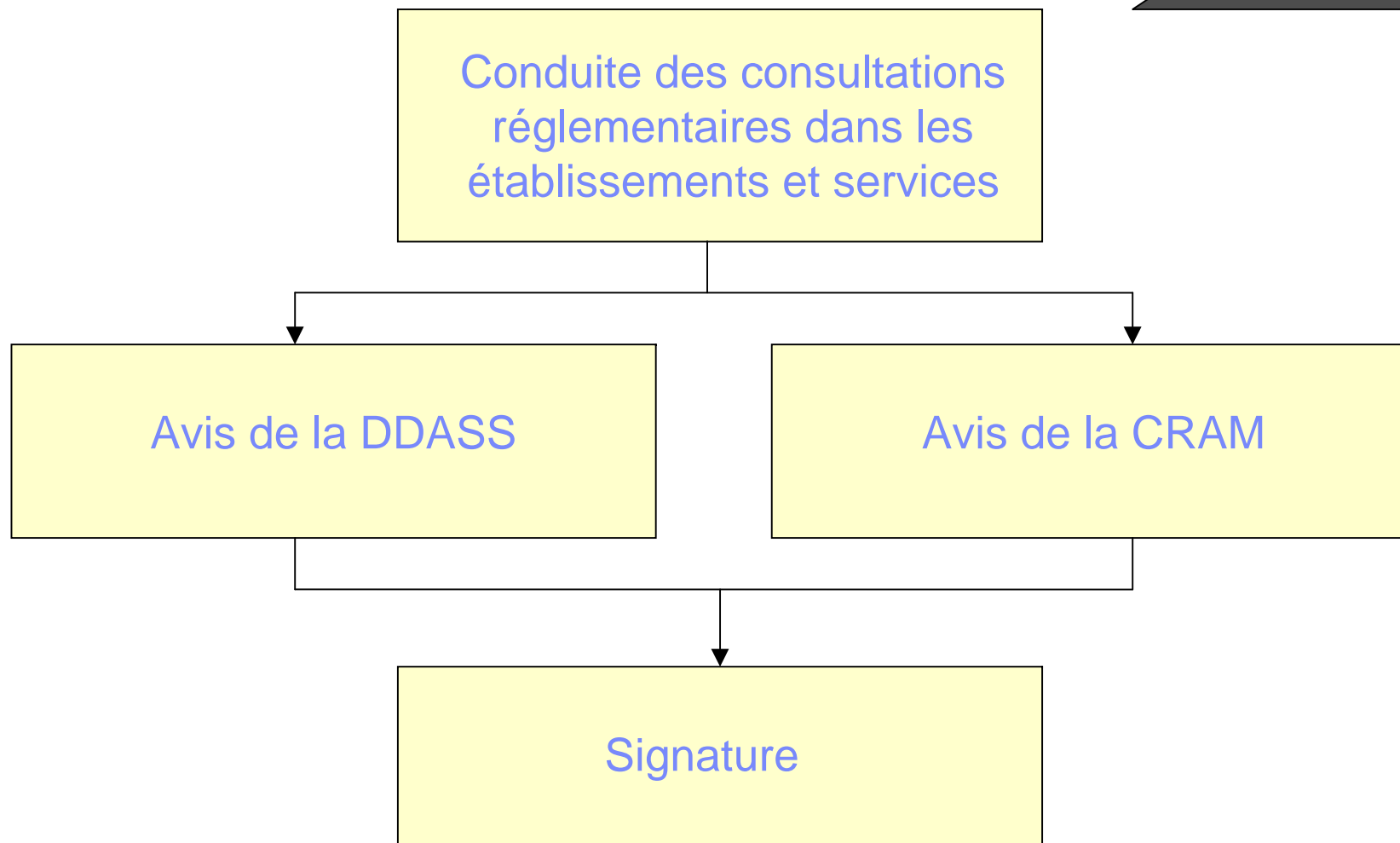
Définition de principes  
de gouvernance du  
contrat

Elaboration d'un  
calendrier de mise en  
œuvre des points du  
contrat

Confrontation des  
objectifs à ceux d'autres  
établissements  
comparables et  
ajustement

## Consultations et signature

Consultations  
et signatures



# Sommaire

- Contexte
- Introduction au CPOM
- Etapes clés d'élaboration d'un CPOM
- **Explication détaillée du CPOM (1/2)**
- Intervention de M. Jean-Pierre Hardy sur les assouplissements des règles budgétaires et les outils financiers
- Explication détaillée du CPOM (2/2)
- Les outils mis à disposition

# Le plan type d'un CPOM

- Préambule - Objet du contrat
- Organisation du contrat
- Présentation des établissements ou services
- Synthèse de l'état des lieux
- Propositions contractuelles - objectifs du contrat
- Détermination du budget
- Autres engagements
- Principes de gestion
- Suivi de l'exécution et évaluation
- Résiliation

# Les premières parties

## 1. Préambule - Objet du contrat

- Définition des parties du contrat
- Rappel des entités, établissements ou services concernés
- Rappel des textes qui encadrent l'exécution du contrat

## 2. Organisation du contrat

- Présentation de l'articulation du contrat

## 3. Présentation des établissements ou services

- Présentation de l'organisation et des activités
- Présentation des points principaux du (des) projet(s) d'établissement

## 4. L'état des lieux

- L'état des lieux est une étape fondamentale dans l'élaboration d'un CPOM. Il répond à plusieurs objectifs :
  - Valider le diagnostic qu'effectuent les établissements sur leurs forces, leurs faiblesses et leur place dans le dispositif de prise en charge
  - Identifier les principaux axes autour desquels seront formulés les objectifs du contrat (réduction de coût, développement d'activité, changements etc.)
  - Figurer la situation de départ, à la signature du contrat, des sujets auxquels seront attachés des objectifs
  - Identifier les indicateurs pertinents et les méthodes de mesure qui seront utilisés lors des phases ultérieures d'évaluation
  - Initier une dynamique interne sur le choix des priorités
  - Donner la vision globale de la capacité financière des établissements
  
- C'est un exercice commun dont les résultats doivent être partagés et agréés par l'ensemble des acteurs (en l'occurrence, les membres du comité de pilotage)
  
- Les thèmes principaux de l'état des lieux doivent être cohérents avec les propositions contractuelles ultérieures



## 4. L'état des lieux

- L'état des lieux est réalisé par l'organisme gestionnaire (autodiagnostic) avec le soutien méthodologique des inspecteurs des DDASS et DRASS
- Certains outils sont d'ores et déjà disponibles pour réaliser cette tâche :
  - Le « guide de l'évaluation interne pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux » de septembre 2006
  - Le référentiel d'autoévaluation ANGELIQUE propre aux établissements médico-sociaux pour personnes âgées dépendantes, et le rapport régional sur les indicateurs en ce qui concerne les Services de Soins Infirmiers A Domicile.
  - Le guide du contrôle des établissements sociaux et médico-sociaux de l'inspection générale des affaires sociales (mission d'appui à la fonction d'inspection)
  - Des indicateurs médico-socio-économiques prévus aux articles R.314-29 à R.314-33 du CASF
- Les données issues de l'état des lieux doivent être comparées aux valeurs constatées dans les autres établissements et les autres départements

## 4. L'état des lieux

- Les organismes doivent s'interroger sur leurs objectifs et déterminer leurs priorités.
- L'état des lieux est un autodiagnostic qui peut porter sur tous les aspects de l'organisme
  - Sa situation financière, ses moyens matériels, sa dotation en personnel, sa politique d'investissements, ses frais de siège
  - Son organisation, la gestion de ses ressources humaines, la politique de formation
  - Son activité
  - Ses locaux, ses conditions d'accueil et d'hébergement

## 4. L'état des lieux - exemples

### ▪ Diagnostic relatif à l'activité

- Prestation d'accompagnement vers le logement à consolider :
  - faible taux de sortie vers l'emploi
  - de nombreuses expulsions en raison de problèmes de comportements, de cohabitation de la part du public jeune
- Modalités de prise en charge à consolider :
  - l'adhésion et la participation active des usagers au contrat de séjour reste insuffisante
  - Difficultés comportementales dues à la concentration des publics dans un même bâtiment
- Rémunération des travailleurs à améliorer
  - Baisse du chiffre d'affaire de l'ESAT sur les deux dernière années
  - Le salaire des usagers se situe à 10% du SMIC au lieu des 11% constatés dans les autres établissements

### ▪ Diagnostic relatif à l'organisation

- Ratio d'encadrement élevé
- Difficultés constatés dans la disponibilité de compétences spécifiques
- Taux d'incidents liés au transport des personnes élevé

### ▪ Diagnostic relatif à la situation financière

- Situation de déficit chronique
- Surendettement de l'organisation
- Frais de siège plus élevés que la moyenne constatée

# Pause Déjeuner

## 5. Les propositions contractuelles, les engagements du contrat

- On distingue deux types d'objectifs :
  - Objectifs généraux (concernent l'ensemble des établissements)
  - Objectifs spécifiques (concernent un sous-ensemble d'établissements)
  
- Attention à ne pas confondre les objectifs (spécifiques au contrat) et les missions (parfois appelés objectifs permanents). Ces dernières sont inhérentes à la nature même de l'organisme. Elles peuvent être rappelées en préambule des objectifs;
  
- Les objectifs peuvent porter sur différents thèmes :
  - Démarche qualité
  - Améliorations architecturales
  - Conduite et diversification des activités
  - Retour à l'équilibre
  - ...
  
- Description des transformations que l'organisme s'engage à opérer dans ses activités, son organisation, sa gestion et ses modes de coopération

## 5. Les propositions contractuelles, les engagements du contrat

### ▪ Ils peuvent être par exemple :

- Spécialisation d'un service
- Fermeture, création, extension, rénovation de tel ou tel établissement ou activité
- Mise en place d'une gestion Prévisionnelle des emplois et des compétences d'envergure
- Mutualisation des moyens et des méthodes (chaque établissement ou service ne travaille plus indépendamment mais participe à, et anime des réflexions communes)

## 6. La détermination du budget

- Le contrat précise les critères en fonction desquels le budget de l'organisme gestionnaire peut évoluer selon le degré de réalisation des objectifs fixés
- La tarification pluriannuelle doit reposer sur une évaluation annuelle de l'état d'avancement des objectifs du CPOM
- La quote-part de la dotation globalisée pour chacun des établissements et services doit figurer dans l'arrêté annuel préfectoral de tarification
- Le calcul d'une nouvelle base de référence ne donne pas nécessairement lieu à une augmentation du budget

# Sommaire

- Contexte
- Introduction au CPOM
- Étapes clés d'élaboration d'un CPOM
- Explication détaillée du CPOM (1/2)
- **Intervention de M. Jean-Pierre Hardy sur les assouplissements des règles budgétaires et les outils financiers**
- Explication détaillée du CPOM (2/2)
- Les outils mis à disposition



# Assouplissements budgétaires

- Acceptation de certains déséquilibres budgétaires annuels en contrepartie d'un retour à l'équilibre global en fin de CPOM
  - acceptation des déficits conjoncturels (2 à 3 ans)
  - étalement des déficits
  - dans la limite de « trésorerie zéro »
  - retour à un équilibre structurel garanti sur les années à venir
  
- Simplifications administratives et budgétaires

## Assouplissements des règles budgétaires

- Une seule dotation globale commune aux ESMS inclus dans le cadre du CPOM qui est fixée automatiquement en décembre-janvier
- Un seul plan pluriannuel de financement
- Décisions budgétaires modificatives concomitantes en charges comme en produits entre groupes fonctionnels, entre ESMS
- Redéploiements et convergence tarifaire entre les ESMS entrant dans le cadre du COM
- Affectation libre des résultats dans le cadre de l'art. R.314-51 du CASF

# Assouplissements des règles budgétaires

- Plus de propositions budgétaires à transmettre au tarificateur
- comptes administratifs par catégories homogènes d 'ESMS et compte consolidé certifié par le commissaire aux comptes (harmonisation plan comptable ESMS et plan comptable associatif )
- indicateurs de convergence tarifaire par catégories homogènes d 'ESMS

## Assouplissements des règles budgétaires

- Liberté d'utilisation des « gains de productivité »
- « privilège du bénéfice » des trésorerie d'enveloppe ou crédits non reconductibles pour des dépenses non-pérennes et pour « saturer le groupe 3 » (circulaire du 8 août 2006)
- priorité dans les PRIAC « à projet de qualité similaire »
- Engagements de l'autorité de tarification inscrits dans les priorités du rapport d'orientation budgétaire prévu au 5° de l'art. R.314-22 du CASF

## Calcul forfaitaire des tarifs permettant les compensations inter-régimes et pour les « cretons »

- Tarifs journaliers d'avant CPOM reconduits automatiquement du taux d'évolution global de la dotation globalisée commune
- Tarifs journaliers d'avant CPOM convertis en équivalents SMIC horaire (cf tarification des lieux de vie)
- Taux dévolution annuel de l'article L.341.2 du CASF

# De nouveaux modes de relations établissements / autorités de tarification

- Un dialogue de gestion (juin-septembre)
  - réalisation des objectifs
  - gestion
  - résultats
  - aide par des crédits non reconductibles à l'accélération, « boostage », ajustements des objectifs
  
- Analyse en début de N + 5 des facteurs endogènes et exogènes des écarts
  - résultats cumulés et combinés en fin de CPOM
  - préparation de 2ème CPOM fin N + 5

## Des outils financiers...

- Priorisation dans le cadre du rapport d'orientation budgétaire prévu au 5° de l'art R.314-22 du CASF Mutualisation et coopération
- Gager et sanctuariser les GVT négatifs, économies d'échelle, réduction des écarts par rapport aux indicateurs
- Neutralisation de l'effet de noria (cf pilotage de la masse salariale)
- Contractualisation des crédits de « rebasage » (analyse des écarts entre le BP approuvé par groupes fonctionnels et le réalisé au CA)
- Pluriannualité / PRIAC et enveloppes de crédits d'anticipation (Art. L.314-3-4 du CASF)

## Des outils financiers...

- Avant détermination des résultats, libre utilisation des nouveaux mécanismes comptables:
  - provision réglementée pour renouvellement d 'immobilisation (compte 142)
  - amortissements dérogatoires (compte 145)
  - non mise en œuvre des amortissements différés (compte 116-1)
  
- Saturation du groupe III par des amortissements dégressifs à la place d'un résultat excédentaire



## Des outils financiers...

- Libre recyclage des provisions « coussins » et des crédits non reconductible entre ESMS
- Libre provisionnement pour risques et charges dans la limite de la certification du commissaire aux comptes
- Libre affectation des produits financiers pour le financement des actions du CPOM

## Des outils financiers...

- CPOM commun règle la répartition des frais de sièges entre Conseil général, ESAT social, ESAT commercial, ONDAM, etc. dans le cadre de l'article R.314-93
- Libre répartition des quotes-parts des frais des sièges entre ESMS dans la limite du non dépassement de la (ou des) «dotation globalisée »
- Prendre en compte au dernier CA les dépenses et les produits réellement constatés hors crédits non reconductibles ».

## Ecarts de bases budgétaires : règles de prudence

- Pour les FJH, les autres produits du groupe II et les produits du groupe III, il peut être retenu la moyenne constatée des 3 dernières années .
- Le groupe III de produits pouvant être exceptionnellement majorée par une cession d 'actif, la part fixe peut être retenue
- Attention aux provisions excessives au groupe III de charges

# Sommaire

- Contexte
- Introduction au CPOM
- Etapes clés d'élaboration d'un CPOM
- Explication détaillée du CPOM (1/2)
- Intervention de M. Jean-Pierre Hardy sur les assouplissements des règles budgétaires et les outils financiers
- **Explication détaillée du CPOM (2/2)**
- Les outils mis à disposition

## 7. Autres engagements - exemples

- Les engagements complètent les objectifs en ce sens qu'ils ne font pas nécessairement l'objet d'une évaluation en termes d'achèvement mais plutôt de moyens mis en œuvre.
- La répartition entre objectifs contractuels et engagements peut faire partie des leviers de négociation
- Les engagements peuvent également concerner des thèmes qui ne sont pas mesurables
- Les engagements peuvent concerner l'Etat aussi bien que l'organisme gestionnaire
- Quelques exemples d'engagements
  - Prendre des mesures de qualité et de sécurité ( par ex :la mise aux normes architecturales des établissements)
  - Former le personnel
  - Respecter les droits de la personne handicapée
  - Renoncer à d'éventuels recours formés auprès du TITSS avant la signature du CPOM (Le renoncement à ces recours après signature du CPOM est implicite de par la nature même du CPOM)
  - Etudier certaines demandes de développement

## 8. Principes de gestion - exemples

- Procéder librement a des virements de crédits au sein et entre groupes fonctionnels de dépenses des sections budgétaires
- Procéder à des modifications budgétaires concomitantes en dépenses et en recettes entre tous les établissements du champ du contrat
- Procéder aux provisionnements les plus pertinents pour réaliser les objectifs du contrat, lisser les éventuels surcoûts ou assurer le retour à un équilibre structurel
- Avoir toute liberté en matière d'affectation des résultats dans le cadre de l'article R.314-51 du CASF
- S'engager à rechercher le meilleur rapport qualité coût de ses diverses prestations et à effectuer les démarches nécessaires pour regrouper et/ou mutualiser à chaque fois que possible les moyens et/ou dépenses

## 9. Suivi de l'exécution et évaluation

- Le suivi doit être explicité dans le CPOM. Il peut être réalisé par le comité de pilotage.
- Le suivi de l'exécution peut se faire à mi parcours seulement et l'évaluation lors de la dernière année du CPOM
- Le contrat peut également préciser les procédures de modification du CPOM durant son exécution

## 10. Résiliation

- Les modalités de dénonciation peuvent être incluses dans le CPOM, en cas de non respect des obligations par les signataires.
- Dans tous les cas, le CPOM peut être dénoncé par l'une des parties par courrier recommandé avec un préavis de 90 jours.



# Le plan type d'un CPOM

- Préambule - Objet du contrat
- Organisation du contrat
- Présentation des établissements ou services
- Synthèse de l'état des lieux
- Propositions contractuelles - objectifs du contrat
- Détermination du budget
- Autres engagements
- Principes de gestion
- Suivi de l'exécution et Evaluation
- Résiliation

# Synthèse

	<b>Organisme gestionnaire</b>	<b>Relation Pouvoirs publics / Organisme gestionnaire</b>
<b>Etape 1 : Démarrage</b>	Mise en place du dispositif interne : responsable, comité de pilotage, groupes de travail	Premier contact entre les personnes en charge du projet au sein des établissements et services et des pouvoirs publics. Définition de la méthodologie
<b>Etape 2 : Diagnostic</b>	Réalisation d'un autodiagnostic lucide par les établissements et services avec : <ul style="list-style-type: none"> <li>•une approche médicale,</li> <li>•le positionnement des établissements et services par rapport à leur environnement,</li> <li>•l'identification des forces et faiblesses,</li> <li>•une analyse globale des capacités financières</li> </ul>	Un échange entre les établissements et services et les pouvoirs publics permet d'enrichir l'analyse de départ et de définir les thèmes majeurs qui seront à retenir pour les objectifs contractuels. Note d'orientation de la DDASS et éventuellement du CG à l'organisme gestionnaire
<b>Etape 3 : Propositions contractuelles</b>	Les établissements et services élaborent des propositions d'objectifs contractuels en tenant compte : <ul style="list-style-type: none"> <li>•des résultats de l'autodiagnostic,</li> <li>•des projets d'établissement,</li> <li>•des préconisations du schéma et ou du PRIAC,</li> <li>•des orientations des politiques nationales,</li> <li>•des obligations réglementaires.</li> </ul> La définition des objectifs peut être l'occasion d'impulser une dynamique interne : démarche qualité, communication interne, politique de formation...	L'étude des propositions contractuelles par la DDASS doit s'attacher à garantir la cohérence avec les priorités départementales et veiller à une certaine harmonisation des contrats entre eux. La DDASS peut proposer des objectifs complémentaires, au vu du diagnostic ou compte tenu des priorités départementales. La DDASS peut proposer des objectifs en terme de convergence tarifaire CRAM saisie pour avis sur économie générale du CPOM (étapes 3-4) si financement "assurance -maladie"
<b>Etape 4 : Echanges, discussions, négociations</b>	Les établissements et services complètent et modifient leurs propositions initiales et proposent un calendrier de mise en œuvre.	Les établissements et services et la DDASS confrontent et négocient le cadrage général du futur contrat : objectifs, calendrier, moyens, modalités d'évaluation. Il paraît souhaitable de prévoir au moins une rencontre mais également des échanges écrits qui établissent clairement les positions des différents partenaires.
<b>Etape 5 : Consultations et signature</b>	Les établissements et services conduisent les phases de consultations réglementaires (pour les différents publics) avant la consultation du conseil d'administration.	Avis de la DDASS sur le projet de rédaction finale. Avis de la CRAM Signature du contrat.

# Sommaire

- Contexte
- Introduction au CPOM
- Escapes clés d'élaboration d'un CPOM
- Explication détaillée du CPOM (1/2)
- Intervention de M. Jean-Pierre Hardy sur les assouplissements des règles budgétaires et les outils financiers
- Explication détaillée du CPOM (2/2)
- **Les outils mis à disposition**

## Les outils mis à disposition

- Les documents CPOM disponibles
  - Guide méthodologique
  - Thésaurus recueil de bonnes pratiques
  - Document de communication
- La « foire aux questions »
- Les documents de formation
  - Le présent support de formation
  - Le kit pédagogique à l'usage du formateur
- Les sites intranet et internet @

