

Lettre ouverte à
Madame Agnès BUZYN,
Madame Sophie CLUZEL
Monsieur Frédéric BIERRY

Le Directeur Général

Nos Réf. LD/NA

Paris, le 25 février 2019

Mesdames les Ministres, Monsieur le Président de la commission sociale de l'ADF

Le 29 janvier dernier s'est tenu le comité de pilotage dédié à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes en situation de handicap, présidé par Sophie Cluzel, secrétaire d'Etat chargée des Personnes handicapées et Frédéric BIERRY, Président de la Commission Solidarité et Affaires Sociales de l'ADF. Ce mouvement de transformation, l'Uniopss y souscrit pleinement. En témoigne une implication active aux nombreux chantiers initiés dont l'enjeu est de construire une offre plus inclusive, plus souple, et plus adaptée aux attentes des personnes.

A l'occasion de ce COPIL, Sophie Cluzel a souligné le fait que **les CPOM devaient être des vecteurs majeurs de la transformation de l'offre.**

Si nous partageons évidemment cette ambition et reconnaissons le caractère structurant des CPOM, nous souhaitons toutefois attirer votre attention sur les préoccupations fortes du réseau Uniopss-Uriopss.

L'objectif initial des CPOM était - notamment - de remonter les procédures budgétaires au niveau de l'organisme gestionnaire dans un objectif de **simplification, d'amélioration de gestion et de visibilité** afin d'ouvrir la voie à une **meilleure qualité de dialogue et de discussion**. A cet égard, la mise en place d'un CPOM suppose d'engager une démarche extrêmement rigoureuse pour l'ensemble des parties prenantes, qui nécessite un **temps de préparation et de négociation important**.

L'Uniopss a toujours milité pour le développement des conventions entre les pouvoirs publics et les associations, et a largement plébiscité l'introduction d'un dispositif de pluri annualité budgétaire, notamment lors de la concertation précédant l'adoption de la loi 2002-2. Cette demande prenait corps dans le constat que souvent, l'autorité de tarification ne se souciait plus des projets déployés mais se focalisait sur des questions de forme des propositions budgétaires et invoquait systématiquement l'enveloppe financière pour refuser des moyens nouveaux.

Les **premières générations de CPOM ont effectivement été l'occasion de réflexions partagées** et d'un dialogue entre les parties sur le développement de projets à moyen et long terme, ainsi que d'engagement réciproques autour d'objectifs précis découlant d'orientations stratégiques et de priorités définies ensemble à l'occasion de temps de travail identifiés.

.../...

Or ce temps, les autorités de tarification ne l'ont plus. Forcées par des contraintes calendaires et des objectifs quantitatifs, les constats jadis posés rejaillissent : **dialogue de gestion souvent inexistant, des trames de CPOM et fiches actions standardisées et non modifiables, absence de diagnostic partagé, enveloppe financière contrainte...** Faute d'avoir le temps et les moyens d'en faire les outils auxquels ils étaient destinés, les CPOM tendent à devenir des outils à produire du chiffre et de l'administratif. **Trop peu de temps est ainsi laissé tant aux gestionnaires qu'aux autorités de tarification pour réaliser de réelles projections en faveur d'une transformation de l'offre intelligente.**

Dans ces circonstances, **le principe même d'un contrat reposant sur un accord négocié des parties prenantes est profondément ébranlé.** Le rapport de force est déséquilibré avec une situation avec des dispositions défavorables uniquement aux gestionnaires ; obligation de contractualiser assortie d'une sanction financière pour les EHPAD en cas de refus de signature (section soin uniquement) et modulation de la dotation à la baisse en fonction de l'activité.

A cela s'ajoute la **difficulté de conclure des CPOM pluri-financeurs, pluriactivités et pluri-départements** pourtant rendu possible par les textes. Ce frein est souvent lié à l'impossibilité pour les autorités de tarification de travailler ensemble malgré les sollicitations des organismes gestionnaires. A titre d'exemple, une association gérant plusieurs établissements ou services sur trois départements a récemment été contrainte de conclure un CPOM ARS et trois CPOM départementaux, ce qui signifie autant d'EPRD ! L'Uniopss et son réseau souhaite vous alerter sur cette **surenchère administrative** qui produit l'inverse de l'effet attendu.

Autre constat : la généralisation des CPOM et donc de l'EPRD n'a pas fait l'objet de **mesures d'accompagnement auprès des associations gestionnaires**, accompagnement pourtant nécessaire face à ces nouveaux outils de pilotage et budgétaires en particulier à destination des associations de petite taille n'ayant pas toujours de telles compétences en interne. Cette problématique est également constatée au sein des services tarificateurs où de nombreux agents, qui par manque de formation et d'un accompagnement nécessaire, **peinent à répondre aux interrogations des associations gestionnaires.** Le degré d'appropriation de la réforme est aléatoire selon les régions ou les départements, créant ainsi de **fortes disparités territoriales** dans l'accompagnement des associations gestionnaires.

Plus encore, **la souplesse de gestion prévue par le CPOM est loin d'être mise en œuvre** : à la multitude de documents à produire et à transmettre s'ajoute une **pluri-annualité tronquée et une liberté d'affectation limitée.** En effet, si l'association gestionnaire doit se projeter sur 5 ans, les crédits, eux, sont votés annuellement, et donc au final peuvent être totalement déconnectés des négociations initiales. Sur la libre affectation, il est constaté que de nombreuses trames identifient des priorités d'affectation mais également des reprises de dotation en cas de forts excédents et à l'inverse ne souhaitent pas s'engager dans une fongibilité des résultats, mesure qui va pourtant en faveur d'une souplesse de gestion.

Enfin, l'Uniopss attire votre attention **sur les cibles d'activités fixées dans certaines trames de CPOM, assortis de modulation de la dotation.** Nous avons notamment pu constater des taux d'occupation de 95% en SSIAD ou encore à 100% en Ehpads, ce qui est tout à fait irréalisable. Ces cibles d'activités sont également parfois assorties **d'une injonction à accueillir ou accompagner une personne lors de l'absence d'un usager.** Ce qui interroge par ailleurs les notions de vie privée et de droit à l'intimité à l'aune d'une parole politique qui promeut la « logique domiciliaire » et le fait de pouvoir se sentir chez soi peu importe le mode d'accompagnement. En outre, dans une logique de transformation de l'offre, du développement de l'accueil séquentiel et modulaire, il nous paraît essentiel de faire **davantage confiance aux organismes gestionnaires** et d'estimer que si l'activité est inférieure à ce qui a été prévu, il ne s'agit pas d'une stratégie de sous occupation mais d'une conséquence liée à des difficultés de ressources humaines, architecturales, de dynamique du territoire d'implantation de l'ESMS.

.../...

Les SAAD ne sont pas épargnés par ces constats, d'autant plus qu'ils peuvent se trouver contraints à signer des CPOM dans des délais de temps particulièrement limités afin de bénéficier de fonds d'appui sans aucune vision pluriannuelle. Là encore, **la contractualisation dans l'urgence ne fonctionne pas ! Bien plus, elle est à l'origine de pratiques de la part des financeurs qui mettent en péril les SAAD. A ce titre, il est regrettable que le courrier que vous ont adressé les quatre fédérations de la branche de l'aide à domicile le 25 septembre 2017, constatant certaines dérives quant à la mise en œuvre de CPOM, soit resté sans réponse.**

L'Uniopss souhaite ainsi que le processus de contractualisation engagé puisse se faire dans un cadre plus serein, tant pour les associations gestionnaires que les autorités de tarification : mise en œuvre d'un **véritable dialogue de gestion** basé sur une confiance réciproque, **suppression des freins identifiés** notamment en favorisant les CPOM multi-activités et pluri-départements mais aussi en permettant une véritable souplesse de gestion (libre affectation des résultats et pluri annualité effectives, etc.) et sans risque de sanction financière en cas de non contractualisation si les conditions d'une bonne négociation ne sont pas remplies.

L'Uniopss plaide pour qu'un **accompagnement à la hauteur de l'enjeu de contractualisation soit mis en œuvre** afin de permettre aux ARS et aux Conseils départementaux de bénéficier de tous les moyens et compétences nécessaires pour accompagner au mieux les associations gestionnaires dans la construction et la signature de leurs CPOM. Cela passe notamment par de véritables référents de proximité à l'échelon départemental et non régional.

Enfin, l'Uniopss souhaite que **l'acronyme du CPOM soit pleinement effectif** : il doit s'agir d'un Contrat, issu d'une négociation entre les parties prenantes, qui s'engagent dans une vision Pluriannuelle, avec des Objectifs partagés reposant sur des Moyens à la hauteur des ambitions définies.

En vous remerciant par avance de l'attention que vous porterez à cette demande, je vous prie d'agréer, Mesdames les Ministres, Monsieur le Président de la commission sociale de l'ADF, l'expression de mes salutations distinguées.



Jérôme VOITURIER