REUNION ARS-FEDERATIONS BFC
3 octobre 2025

Nous vous partageons ci-joint le PPT présenté lors de la réunion ARS Fédérations BFC du 3 octobre dernier consacrée à la présentation de la nouvelle mouture CPOM envisagée par l'ARS. Cette version reste un projet,

L'ARS part sur les secteurs PH (poursuivre la transformation de l'offre) et PA (intégration ESMS en difficultés + l'absence de CPOM nécessite de passer par d'autres outils notamment pour habilitation aide sociale) CPOM reste un outil fort de la stratégie régionale de l'agence.

Nous vous invitons à en prendre connaissance et à nous remonter les observations/ propositions que vous pourriez formuler, une prochaine réunion étant prévue sur ce sujet courant novembre.

Vous trouverez ci-dessous le sens de la démarche et son articulation. L'agence restant ouverte aux échanges et souhaite s'assurer qu'elle axe sur les bonnes orientations pour conduire à une bonne prise en charge médico-sociale dans 5 ans.

Agence souhaite tester en 2026 avec une prise d'effet potentielle dès 2026.

ARS BFC en avance de phase par rapport au national

Présentation par Agnès Blanc de la démarche de structuration des CPOM telle que pensée par l'ARS à date. Madame Blanc participe au GT national et est en charge des CPOM en BFC

Temps d'échanges sur ce projet ARS et départements (à l'exception du Jura et de l'Yonne)

Souhait de l'ARS de poursuivre les CPOM avec les gestionnaires.

A compter de fin 2026 nouveau cycle de CPOM 2026-2030 avec pour objectif de les simplifier à échelle OG on part sur des thématiques resserrées.

L'ARS s'appuie sur la définition de l'ANAP sur ce que doit être un CPOM et ce qu'il ne doit pas être. Cf PPT

Pour l'ARS le CPOM doit avoir un certain nombre d'impacts positifs au niveau :

- De la personne accompagnée que ce soit son parcours, ses soins, son accompagnement
- De son environnement, coopération territoriale
- De son organisation

A partir de ces éléments l'ARS a construit une démarche autour d'un système de commode avec des tiroirs

L'ARS a identifié 8 tiroirs appelés modules dont 5 obligatoires et 3 à la carte.

Les 3 1ers modules sont liés à 3 politiques publiques ciblées

- Transformation de l'offre
- Une seule santé (mais plus sur de l'évolution sur la transition écologique)
- Prévention

Puis il y aura 2 autres modules plus liés au suivi du fonctionnement interne

- Efficience des organisations des établissements
- Tableau de bord et SI

Puis 3 autres modules (ces derniers peuvent être déclenchés au démarrage du CPOM mais également au cours de son parcours) liés

- Evaluation HAS
- Inspections / contrôles
- Etablissements en difficulté

CPOM reste à moyen constant, pas de revalorisation attendue au sein des enveloppes déjà connues des OG

<u>Présentation de la démarche globale</u>

A chaque fois on retrouve une flèche avec :

- Ce qui est attendu au moment de la contractualisation (On part d'un existant, ne refait pas des diagnostics partagés très chronophages, les établissements connaissent leur existant)
- Les attendus pendant le CPOM pour les 5 prochaines années
- L'indicateur de suivi unique du module (il sera regardé l'avancée année après année de l'OG par rapport à son plan d'action. L'indicateur unique sera au niveau de l'OG / on n'est plus sur un indicateur établissement par établissement)
- Les attendus en fin de parcours (pour voir comment le CPOM a eu un impact sur l'évolution de l'OG)

L'ARS proposera des fiches pour expliquer chacune des thématiques

<u>Architecture de la fiche (cf. slide 23)</u>

- Info sur le secteur concerné PA/PH
- Définition de la thématique
- Liste de 5 questions que devra se poser l'OG (porte d'entrée organisation / personnes accompagnées / entourage/ équipe et territoire)
- Points clés (là où l'agence aura une vigilance particulière, l'OG met-il bien des actions par rapport à ces points clés ?)

- Ressources qui peuvent aider l'OG à la création de son plan d'action en équipe

Guide du CPOM en cours d'écriture qui reprendra les fiches et expliquera le calcul de l'indicateur taux d'avancement du plan d'actions.

- Chaque action doit être imaginée comme un projet avec différentes phases initialisation/ planification/ exécution et mise en phase/ pilotage / clôture déploiement de l'action
- Sur chacune de ces phases on va identifier où on en est par rapport à l'action.
- Si plusieurs actions on prendra la moyenne du taux d'avancement du plan d'action
- Changement de braquet en termes de méthode, on est sur un suivi du plan d'actions et pas des actions en elles-mêmes

N'envisage pas un dialogue de gestion annuel systématique. Un OG qui avance bien sur son plan d'actions, l'agence le laissera avancer à son rythme le long du parcours

Objectif : l'OG se met en mode projet en interne autour de la démarche de contractualisation en connaissant a minima les attendus de l'agence et parfois des départements

(Exemple dans le 71 la transition des âges de la vie est incontournable, une des actions devra donc porter sur cet enjeu.)

Au regard de ces éléments l'OG s'interroge sur ce qu'elle veut garder pour intégrer à son plan d'actions.

Le travail de l'agence sera de se demander si ce que propose l'OG, au regard de ce que l'agence connait des structures et des enjeux du territoire, répond à la trajectoire qu'elle en attend sur ce territoire. L'idée est de laisser l'autonomie aux OG de s'interroger au regard des attendus agence de ce qui semble pertinent de mettre dans son plan d'actions.

Quid si un CD ne souhaite pas signer ?

L'agence présuppose que certains départements ne viendront pas signer à ses côtés.

L'ARS signera un CPOM même si le CD ne signe pas. (CPOM reste tenu à disposition du département et dès qu'il souhaitera signer il en aura la possibilité, ça nécessitera peut-être une actualisation pour l'OG)

Les attendus de l'agence viennent du PRS, cependant ce dernier n'est pas toujours suffisamment précis et des éléments ont pu évoluer depuis son écriture

Module 1 Transformation de l'offre (obligatoire)

Slide 8 présentation du module via la flèche

Slide 9 présentation des actions pouvant être mises en place dans le cadre de la transformation de l'offre

L'OG devra en choisir au maximum 5 par secteur d'activité. Parmi ces 9 briques, possibilité de n'en choisir qu'une

Module 2 une seule santé vers une transition écologique (obligatoire)

L'idée est que l'OG prenne à minima un thème sur ce module et qu'il le décline en actions.

Une fédération propose l'ajout de la QVCT

Agence informe que c'est prévu dans un autre module (efficience) dans ce module l'agence n'est allée que sur le versant environnemental, il est attendu que les établissements intègrent progressivement ces concepts.

Module 3 Prévention (obligatoire)

Même idée élaboration d'un plan d'action / le taux d'avancement en suivi annuel/ les actions réalisées en fin de parcours

Mettre en place des actions selon un certain nombre de thèmes qui peuvent être abordés cf. PPT

Idée au moins choisir un thème dans ce module

Module 4 Efficience (obligatoire)

L'agence attend des actions sur comment je booste mon activité, comment je travaille pour obtenir des bons résultats d'activité.

Sur l'activité on attendra des résultats en termes d'activité contrairement aux autres modules.

La thématique gestion financière ne cible pas les établissements en grande difficulté qui auront un plan d'action spécifique au retour à l'équilibre.

Module 5 tableau de bord et SI (obligatoire)
Echange sur ce module.

Il est proposé de regrouper certains blocs : Est-ce que l'OG répond aux attentes des SI (décliné par ROR, E care …) et d'en ajouter d'autres comme Gestion du parc informatique gestion télémédecine/ téléexpertise ? Culture du numérique

Transformer le thème cybersécurité en performance des ressources SI et cybersécurité sur la période CPOM

L'agence propose de revoir ce module

Module 6 Evaluation HAS (Module à la carte)

Pas de thématiques spécifiques proposées

Permet d'établir un suivi renforcé du plan d'actions.

A date l'agence a mis en place une expérimentation sur le suivi renforcé au regard des résultats des évaluations, la 3O aine d'établissements rencontrés sur les 72 concernés dans la région ont bien accueilli la proposition.

Module à la main de l'OG mais stimulé par l'agence au regard des résultats de l'évaluation.

Module 7 Inspection- Contrôle (à la carte)

Pas de thématiques spécifiques proposées

Si injonction/ prescription, possible d'intégrer ce module dans le CPOM, à la main de l'OG

Les délégations départementales estiment que cette thématique fait déjà l'objet d'un suivi conséquent et qu'elle n'a pas sa place dans un CPOM

Les fédérations s'interrogent également sur l'intégration de la thématique.

Module 8 suivi ESMS en difficulté financière (à la carte)

Pas de thématiques spécifiques proposées

Concerne les établissements en grande difficulté mais peut s'adresser aussi aux établissements en difficultés financières mais pas en commission fonds de soutien.

Les fédérations s'interrogent sur certains modules qui sont plutôt du pouvoir régalien de l'agence et non pas du contractuel.

Il est demandé de ne pas rajouter de la contrainte, quand il existe des plans de suivi ad hoc pas favorable à en rajouter

Prochaine réunion sur ce sujet courant novembre en présence des départements.