

ASSEMBLÉE NATIONALE

21 octobre 2016

PLFSS 2017 - (N° 4072)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N ° 891

présenté par
Mme Greff

ARTICLE 46

Après l'alinéa 10, insérer l'alinéa suivant :

« aa) À la première phrase du premier alinéa, après la référence : « 2° », est insérée la référence : « 3° ». »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La LFSS pour 2016 instaure la généralisation des CPOM dans le champ médico-social.

Cette disposition est également prévue dans la loi d'adaptation de la société au vieillissement s'agissant des gestionnaires d'EHPAD et d'EHPA.

Les gestionnaires d'établissements et services relevant de divers champs d'activités médico-sociales font désormais l'objet d'un CPOM pour l'ensemble de celles-ci, lorsqu'elles sont installées sur le même territoire régional.

Toutefois, la LFSS pour 2016 ne rend pas le CPOM obligatoire pour les activités relevant de la compétence conjointe des DG ARS et des Présidentes de Conseils départementaux. Or, une part importante de l'offre médico-sociale relève d'une compétence conjointe : FAM, SAMSAH, CAMSP...mais également d'une compétence exclusive des départements : foyers de vie, foyers occupationnels, SAVS...

Dans le champ du handicap, ces offres sont complémentaires : dans une logique de parcours de vie et de libre choix des personnes, il convient donc de dépasser la simple incitation des départements à contractualiser avec les opérateurs, pour une contractualisation obligatoire qui permette aux gestionnaires de faire évoluer leur offre en fonction des besoins des personnes et des financeurs.

Le CPOM doit couvrir la globalité des dispositifs gérés par un même organisme gestionnaire, dans l'objectif de produire les pleins effets d'une gestion pluriannuelle responsabilisée des financements publics alloués. Il s'agit par ailleurs d'un enjeu majeur du décroisement et des parcours : si les foyers d'accueil médicalisé (FAM), les CAMSP, les SAMSAH, les foyers...sont exclus des CPOM, c'est toute la logique des parcours qui est remise en cause.

Le présent amendement vise donc à mettre en cohérence, sur l'ensemble du champ médico-social, la politique publique de contractualisation qui s'impose dans le cadre des différents projets de loi.