

Sommaire

Qu'est-ce que le Congrès FEHAP ?	3
Accessibilité : de quoi parle-t-on ?	4
Les positions de la FEHAP sur l'Accessibilité	5
Le 38 ^{ème} Congrès de la FEHAP : bien comprendre le programme	6
Encourager l'innovation : les Trophées de l'Innovation et les Living Labs	14
Présentation de la FEHAP	15
La Délégation Régionale Midi-Pyrénées	16
Une présentation du Président, du Directeur Général, et du Délégué Régional Midi-Pyrénées de la FEHAP	17

Contacts et renseignements :

Jean-Baptiste Boudin-Lestienne, Responsable de la communication :
01.53.98.95.30 / 06 14 07 82 14 - jean-baptiste.boudin-lestienne@fehap.fr
www.fehap.fr

Twitter : @FEHAP_actu

Qu'est-ce que le Congrès FEHAP ?

Le Congrès de la FEHAP est un évènement annuel organisé par la FEHAP pour la 38^{ème} année consécutive. Il s'agit d'un lieu prospectif d'échanges et de partage entre les acteurs privés non lucratifs, qui permet notamment aux adhérents de la FEHAP de se rassembler et de débattre autour de problématiques communes, intimement liées aux actualités qui les concerne. Les questions brûlantes des secteurs sanitaire, médico-social et social sont abordées, mais également celles du secteur privé non lucratif : le congrès de la FEHAP est ainsi un lieu de rencontre privilégié entre les acteurs de ces secteurs d'activités, mais aussi entre ces-derniers et les partenaires-exposants qui présente leurs réalités.

En 2011, cet évènement s'est tenu à Lyon, avec pour thème « L'innovation : l'essence du secteur Privé Non Lucratif » ; il a eu lieu à Strasbourg l'année suivante, et traitait de la thématique : « Le secteur Privé Non Lucratif face aux défis européens ».

Cette année, le Congrès a lieu le Mercredi 6 et le Jeudi 7 novembre à Toulouse, avec pour thématique : « **L'accessibilité : priorité des usagers, raison d'être du secteur Privé Non Lucratif** » ; 70 exposants seront présents et plus de 700 participants sont attendus sur ces deux jours, dont de nombreux acteurs institutionnels du secteur sanitaire, social et médico-social de premier plan : Edouard Couty, Conseiller maître honoraire à la Cour des Comptes et auteur du rapport sur le Pacte de Confiance à l'Hôpital, Bernadette Devictor, Présidente de la Conférence Nationale de Santé, Jean-Louis Garcia, Président de la fédération des Associations pour Adultes et Jeunes Handicapés (APAJH), Philippe Jourdy, Directeur général de l'Association pour la Sauvegarde des Enfants Invalides (ASEI), Alain Rochon, Président de l'Association des Paralysés de France (APF), Philippe Burnel, Délégué à la Stratégie des Systèmes d'Information de Santé (DSSIS), Emmanuel Vigneron, Professeur en géographie de la santé (Université de Montpellier), **Monique Cavalier**, Directrice générale de l'ARS Midi-Pyrénées, Dominique Baudis, Défenseur des Droits, ainsi que **Gérard Bapt**, Député de Haute-Garonne, et **Michèle Delaunay**, Ministre déléguée chargée des personnes âgées et de l'autonomie.

Accessibilité : de quoi parle-t-on ?

Aux origines des termes *accès*, *accéder*, *accessible*

La racine latine du terme **accès** vient du verbe *accedere*, qui signifiait « s'approcher de » ; d'abord utilisé dans la langue française dans le sens d'« entrée, voie d'approche » (*voie d'accès*, *point d'accès*), il l'est ensuite dans la signification de « brusque poussée » (*accès de fièvre*, *accès de colère*), pour s'étendre plus tard à un sens davantage abstrait (*accès à la culture*). Le verbe **accéder** s'emploie depuis le XV^e dans le sens de « pouvoir pénétrer quelque part », s'étendant au sens juridique de « donner son consentement » (*accéder à une demande*) ; on l'emploie plus tard pour « accepter » (*accéder aux vœux de quelqu'un*), ou bien pour « être admis à » (comme dans *accéder à la propriété*). L'adjectif **accessible** (du latin *accessibilis*), synonyme d'« atteignable », revêt d'abord le sens concret de « lieu où l'on peut accéder, arriver, entrer » (un village difficilement accessible) ; au sens abstrait, le terme mobilise un contenu psychologique (« ouvert, sensible à quelque chose »), permettant de parler d'une personne *accessible aux idées nouvelles, aux progrès*. Enfin, *accessible* revêt le sens de ce qui ne présente pas d'obstacle et qui est à la portée de quelqu'un (« un prix accessible » est un prix abordable). Par extension, *accessible* signifie « simple, compréhensible » : on parle dans ce sens d'une *lecture accessible à tous* ou d'un *auteur au contraire peu accessible*, au sens d'« hermétique » et de « difficile ».

Les différentes significations du terme *accessibilité* aujourd'hui

Le mot *accessibilité* vient de *accessible* ; il se forme à compter de 1630, après les mots *inaccessible* et *inaccessibilité*. Au sens concret, il désigne d'abord l'*accessibilité d'un lieu, au cadre bâti*, d'un point de vue physique (« possibilité d'aller, de pénétrer, d'entrer et de circuler sans entraves dans un lieu », *accessibilité des moyens de transport* par exemple) ; aujourd'hui cependant, notamment grâce à la spécialisation de son emploi dans le contexte du handicap, le terme démultiplie ses usages dans de nombreuses directions. Ainsi, on parle aujourd'hui d'**accessibilité numérique** ou d'**accessibilité web**, qui a été reconnue comme droit universel selon l'article 9 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées adoptée en 2006 par l'ONU ; elle doit permettre à tous les internautes de percevoir, comprendre, naviguer, interagir avec le web, et d'y contribuer. Ce type d'*accessibilité* œuvre en faveur d'un renforcement de **l'accès aux nouvelles technologies et à Internet**, impliquant également un ensemble d'interventions sur les moyens d'information et de communication. Dans un autre registre, l'**accessibilité linguistique** suppose que tous les usagers d'une information soient sur un pied d'égalité, et qu'aucune barrière linguistique ne vienne

entraver la bonne réception de cette information. Ainsi, par exemple, le bilan « Un an au service de la solidarité » de Marie-Arlette Carlotti, ministre déléguée en charge des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, a été transcrit en septembre 2013 dans une version « Facile à lire et à comprendre » (qui a donné l'acronyme FALC), à l'attention des personnes handicapées mentales. Le mot « accessibilité » pourra avoir encore beaucoup d'autres significations, comme par exemple, au sens abstrait, « **l'accessibilité sociale** en lien avec les représentations sociales du handicap », « **l'accessibilité financière** aux services », « **l'accessibilité géographique** en lien avec la notion de proximité de services ».

Les positions de la FEHAP sur l'Accessibilité

Si la santé demeure **l'une des premières préoccupations des Français**, force est de constater qu'on assiste aujourd'hui à des **inégalités géographiques** croissantes, à un allongement des **délais d'attente** et à des **obstacles financiers** qui sont autant d'éléments freinant l'accès aux soins. Les adhérents de la FEHAP, en étant présents aussi bien auprès des malades, des personnes âgées et handicapées, que des publics en difficulté sociale et des enfants, se trouvent au cœur de ces enjeux, ce qui permet à la fédération d'avoir une vision globale et directe du terrain ; la FEHAP plaide alors pour un **système de santé et de solidarité** plus proche, plus accessible, et plus innovant.

Plus proche, avec des délais d'attente raisonnables, des « plateaux de proximité » et des professionnels de santé en nombre adapté aux besoins grâce à une régulation par le conventionnement. **Plus accessible**, avec une limitation des dépassements d'honoraires et des restes à charge, ainsi que des remboursements mieux adaptés aux parcours de santé de chacun. **Plus innovant**, grâce à une vision globale de la santé, à un décloisonnement entre les différentes structures, à des parcours d'accompagnement et de soins plus individualisés, et à une organisation du système valorisant les établissements innovants qui inventent les prises en charge de demain.

Ainsi, en identifiant des améliorations qu'il serait possible d'apporter au système de santé et de protection sociale, la FEHAP souhaite être un **moteur de l'évolution vers davantage d'accessibilité aux soins** sous toutes ses formes : physiques, sociale, financière, géographique, technologique. Dans ce sens, la FEHAP est l'auteur de plusieurs propositions :

- **Une santé et une solidarité de proximité, accessibles dans des délais raisonnables**, en facilitant l'accès aux soins et à l'accompagnement et en faisant disparaître les déserts sanitaires et médico-sociaux à l'horizon 2017.
 - **Une santé et une solidarité accessibles financièrement**, en levant l'obstacle du coût de la prise en charge pour l'accès à la santé.
 - **Une prise en charge individualisée pour tous**, en créant de véritables parcours de soins et d'accompagnement sur tout le territoire et en prenant en compte toutes les dimensions et les déterminants de la santé.
 - **Une offre de santé et de solidarité plus réactive et plus innovante**, en répondant au mieux aux nouveaux besoins de santé par l'innovation et en résolvant les inégalités d'accès aux nouvelles technologies.
 - **Pour une nouvelle vision de l'autonomie** en développant une prise en charge qualitative et décloisonnée, centrée sur les besoins de la personne, mais aussi en relevant le défi de la perte d'autonomie en termes de structures, de formation, et de financement.
 - **Un Etat plus régulateur, moins opérateur** en parvenant à une

meilleure organisation du système de santé et de solidarité par une clarification de son financement et de son pilotage.

- **Le secteur Privé Non Lucratif, acteur incontournable de la santé et de la solidarité** : mieux reconnaître et valoriser le secteur Privé Non Lucratif.

Le 38^{ème} Congrès de la FEHAP : bien comprendre le programme

Mercredi 6 Novembre

Le fil conducteur de ce Congrès est « **l'Accessibilité : priorité des usagers, raison d'être du privé non lucratif** ». Cette thématique centrale se décline en **quatre conférences générales**, reprenant les grandes problématiques de l'accessibilité. Parallèlement à ces quatre conférences générales qui se tiendront dans l'auditorium, **des conférences-débat** portant sur des thématiques plus ciblées, avec une orientation « métier » (Ressources Humaines, Systèmes d'Information, Qualité), ou « secteur » (Protection de l'enfance, crèche, psychiatrie, etc.) sont proposées ; en comité plus restreint, elles ont vocation à être propices aux échanges entre participants et aux retours d'expériences.

9h – 9h45 : Ouverture du Congrès

Ouverture du Congrès par Alain Radigalès, Délégué régional FEHAP Midi-Pyrénées ; Monique Durrieu, adjointe au Maire de Toulouse en charge de la Santé Publique ; Michel Boussaton, Conseiller régional délégué aux formations sanitaires et sociales et aux services au public, représentant du Président du Conseil Régional Midi-Pyrénées ; Monique Cavalier, Directrice de l'Agence Régionale de Santé de Midi-Pyrénées ; Antoine Dubout, Président de la FEHAP.

9h45 – 11h : 1^{ère} conférence générale et 4 conférences-débats.

Conférence générale : « L'accessibilité, moteur de l'évolution du Service Public de Santé : les attentes des usagers » :

Intervenants : Edouard Couty (Conseiller maître honoraire à la Cour des Comptes), Bernadette Devictor (Présidente de la Conférence Nationale de Santé), Dominique Michez (Directeur des Hôpitaux Ranguel Larrey, membre du bureau régional de la FHF Midi-Pyrénées, représentant de Frédéric Valletoux, Président de la FHF).

L'« accessibilité » est une notion inhérente à celle de service public, qui traduit la nécessité d'une organisation collective pour répondre à des besoins individuels et sociaux où la seule initiative privée et la régulation du marché ne suffisent pas. Alors qu'il existe des barrages d'accès qui peuvent être aussi bien géographiques, financiers, que temporels (délais d'attente), des enjeux importants sont soulevés, tels que l'existence d'un risque en cas de besoin urgent qui ne pourrait être satisfait par exemple. Pour y répondre et pour assumer les missions de service public, les établissements et services sanitaires privés non lucratifs ont une légitimité équivalente que celles des établissements publics de santé, et ce, tout en se démarquant des établissements privés de statut commercial.

Conférence-débat Ressources Humaines : « Dispositifs d'accessibilité à l'emploi : emplois d'avenir, service civique, mesures « intergénérationnelles » » :

Intervenants : Béatrice Gaillard (Directrice du Centre médical La Roseraie), Jacques Laurent (Directeur Régional Midi-Pyrénées de l'Association des Paralysés de France (APF)).

Face à un marché de l'emploi en tension, comment ouvrir des opportunités pour certains publics et assurer une complémentarité intergénérationnelle ? Quelles implications, quelles marges de manœuvre face aux difficultés et contraintes financières des structures ?

Conférence-débat Systèmes d'information : « Aperçus de l'avenir informatique »

Intervenants : Bernard Ourghanlian (Directeur Technique et Sécurité en charge de la stratégie France, chez Microsoft France).

Reconnu comme référence chez Microsoft France, Bernard Ourghanlian brosera le tableau des évolutions et tendances technologiques qui façonnent notre monde informatique d'aujourd'hui et permettent l'éclosion de pratiques innovantes dans nos établissements. Cet exposé est décisif pour comprendre et anticiper les évolutions informatiques.

Conférence-débat Vie Associative : « Stratégies régionales de promotion et de dynamisation de la Vie Associative »

Intervenants : Alain Radigalès (Délégué Régional FEHAP Midi-Pyrénées), Loïc Grall (Délégué Régional FEHAP Bourgogne).

Le secteur Privé Non Lucratif possède une identité singulière marquée par son histoire, l'engagement de ses bénévoles, son ancrage local et sa capacité à devancer les besoins sociaux. En quoi cette identité représente un facteur de réussite dans la prise en charge des questions d'accessibilité ?

Conférence-débat : « Etablissements et services en difficultés : le redressement et la décision judiciaires »

Intervenants : Maître Maxence Cormier (Avocat), David Viaud (Directeur Général de la Fondation Sainte-Marie).

Témoignage de la difficulté des temps présents, financiers et de gouvernance, des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux privés non lucratifs peuvent être concernés par une procédure de redressement judiciaire, voire de cession, à la barre du tribunal. Ces situations peuvent impliquer également des gestionnaires privés non lucratifs, sollicités comme repreneurs potentiels. Analyse descriptive de ces procédures et témoignages concrets sont au programme de cette conférence, pour permettre de mieux comprendre ces situations et les questions techniques et stratégiques qu'elles posent.

11h30 – 12h45 : 2^{ème} conférence générale et 4 conférences-débats

Conférence générale : « Accessibilité à la Cité : quelle dynamique pour la Loi du 11 février 2005 ? »

Intervenants : Agnès-Marie Egyptienne (Secrétaire Générale du Comité Interministériel du Handicap (CIH), membre de l'Observatoire interministériel de l'accessibilité et de la conception universelle), Jean-Louis Garcia (Président de la Fédération des APAJH), Philippe Jourdy (Directeur Général d'Agir Soigner, Eduquer, Insérer (ASEI)), Alain Rochon (Président de l'Association des Paralysés de France (APF)).

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation, et la citoyenneté des personnes handicapées, a instauré le principe d'accessibilité généralisée, quel que soit le handicap. Elle a aussi défini les moyens de la participation des personnes à la vie de la Cité, en prévoyant notamment deux grandes obligations à compter du 1^{er} janvier 2015 : l'accessibilité pour tous aux locaux d'habitation et installations recevant du public, et l'accessibilité à la chaîne de transport. En reposant sur le principe de non-discrimination, la loi du 11 février 2005 affiche une ambition forte ; elle rentre dans les objectifs de la feuille de route gouvernementale issue de la Conférence Interministérielle du Handicap (CIH) du 25 septembre 2013. En effet, celle-ci cherche notamment à engager une nouvelle dynamique de la politique du handicap pour une société plus inclusive et une citoyenneté effective des personnes en situation de handicap, avec la volonté de lutter contre toutes les formes de discrimination et de rendre concrète l'égalité entre tous les citoyens ; parmi ses priorités, on retrouve l'ambition de l'accessibilité pour tous. Celle-ci concerne le cadre bâti (voierie et transports), pour lequel un programme a été défini, allant de la concertation à l'action ; mais elle concerne aussi l'accès aux services publics et la consommation, l'accès à la citoyenneté, l'accès à la culture, etc.

Conférence-débat Ressources Humaines : « Métiers et Formation : enjeux d'avenir »

Intervenants : Jean-Pierre Delfino (Directeur Général du Fonds d'Assurance Formation de la Branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but non lucratif (UNIFAF)), Muriel Bénard (Directrice des Ressources Humaines de la Fondation du Bon Sauveur d'Albi).

A partir de l'enquête emploi 2013 : Comment rendre attractifs les métiers de la branche sanitaire, sociale et médico-sociale ? Comment mailler le territoire par des actions de formation adéquates ? Comment, dans une période particulièrement à l'épreuve sur les questions de l'emploi, desserrer la tension sur le recrutement ?

Conférence-débat Système d'Information : « La Stratégie Nationale »

Intervenants : Philippe Burnel, (Délégué à la Stratégie des Systèmes d'Information de Santé (DSSIS)), Gérard Bapt, (Député de Haute Garonne).

Comprendre la stratégie nationale intégrant le parcours de soins, la labellisation des logiciels, la « silver economy », l'utilisation du Dossier Médical Partagé nouvelle génération et de la messagerie sécurisée, l'impact d'Hôpital Numérique sur la certification, constitue un enjeu majeur pour piloter son établissement à l'heure où les Systèmes d'Information deviennent des atouts pour lutter contre l'isolement et la fragilité.

Conférence-débat : « Les enjeux de l'autonomie : services à domicile et EHPAD »

Intervenants : Jean-Pierre Hardy (Chef du service des politiques sociales à Assemblée des Départements de France (ADF)).

La contrainte économique qui pèse sur l'Etat, l'assurance-maladie et les conseils généraux oblige à repenser les modèles économiques et financiers à l'œuvre, mais pas seulement. Les organisations et les modes de gouvernance doivent s'adapter et évoluer face aux enjeux de l'accompagnement de la perte d'autonomie. Plusieurs pistes sont à envisager, d'autres sont en cours d'expérimentation, qui préfigurent les modalités d'accompagnement des personnes âgées dans un avenir proche. Réforme de la tarification des services d'aide à domicile, réforme de la tarification des SSIAD, nouveaux modes de financement des EHPAD pour agir sur le reste à charge, financement de l'aide sociale, réforme du statut des SPASAD....cette conférence sera l'occasion de faire le point sur les travaux et débats en cours à l'aube du projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement.

Conférence-débat : « Centres et Maisons de Santé : quelle contribution à l'accès aux soins de premiers recours ? »

Intervenants : Emmanuel Vigneron (Professeur en géographie de la Santé à l'Université de Montpellier), Sandrine Haas, (Directrice Générale de la Nouvelle Fabrique des Territoires), Elsa Genestier (Directrice des Activités Sanitaires à la Croix-Rouge Française).

14h -15h15 : 3^{ème} conférence générale et 4 conférences-débats

Conférence générale : « Accessibilité financière : restes à charge, rôle des mutuelles »

Intervenants : Jean-Martin Cohen Solal (Délégué général de la Mutualité Française), Dominique Polton (Directrice de la stratégie, des études et des statistiques à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Saliés (CNAMTS)), Daniel Bideau (Administrateur et animateur de la commission santé de l'UFC - Que choisir).

Bien qu'il soit difficile à estimer, le renoncement financier aux soins est devenu un sujet collectif. La situation est paradoxale : si l'on considère que les mécanismes de protection sociale et des affections de longue durée assurent, dans notre pays, un haut niveau de couverture, notamment pour les situations sévères, le taux de remboursement moyen de l'assurance-maladie pour les « soins courants » ne dépasse plus 50%. Les organismes complémentaires ont un rôle important et réclament en toute logique une plus grande

participation à la gouvernance du système : en effet, les payeurs opèrent souvent de manière mécanique en fonction de l'engagement de l'assurance-maladie obligatoire. Par ailleurs, les établissements de santé privés non lucratifs portent l'offre hospitalière sans dépassement d'honoraires ; ainsi, parce qu'ils sont non corsetés par des statuts pour innover ou agir (statut public), ni coincés par l'attente d'un modèle économique viable (privé commercial), la société civile a besoin d'une offre portée par des opérateurs privés non lucratifs.

Conférence-débat Ressources Humaines : « Recrutement et maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap »

Intervenants : Olivier Legendre (Directeur Général de l'Association pour l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (OETH)), Jean Marc Mandret (Directeur Général du Centre de Rééducation des Invalides Civils (CRIC Association)).

Pourquoi recruter les personnes en situation de handicap ? Quelle place et quel apport dans le marché de l'emploi ? Bilan des mesures prises ces dernières années ? Enjeux et perspectives d'évolution vers une démarche inclusive ?

Conférence-débat Systèmes d'information : « Quelle vision des systèmes d'information pour les adhérents FEHAP ? »

Intervenants : Jean-François Goglin et Martine Labrousse, (Conseillers en systèmes d'information, FEHAP), Pauline Kelder (Administrateur systèmes, FEHAP).

Découlant de la stratégie nationale, les conseillers SIS présenteront les différentes options possibles et la boîte à outils nécessaire pour affronter les évolutions réglementaires dans une logique de création de valeur et de renforcement de la position des petits établissements.

Conférence-débat : « La crèche de demain plus ouverte et plus accessible. Comment diversifier l'offre ? Avec quels acteurs ? »

Intervenants : Bertrand Certain (Directeur adjoint de la Caisse d'Allocations Familiales de Haute- Garonne), Juliette Laganier (Responsable du pôle enfance-familles à la Croix Rouge Française).

La création de 100 000 nouvelles places d'accueil collectif a été annoncée par l'Etat et la Caisse Nationale d'Allocations Familiales pour la période 2013 – 2017 ; la réduction des inégalités sociales par l'accueil d'enfants issus de familles précaires ou d'enfants en situation de handicap constitue un enjeu essentiel de ce développement. Comment répondre aux besoins de tous les enfants et de toutes les familles (accueil à temps partiel, accueil d'urgence, accueils d'enfants en situation de handicap...) ? Dans un contexte budgétaire contraint pour les dirigeants et les gestionnaires, de quelle manière la Caisse d'Allocations Familiales, principal financeur des crèches, soutient-elle le développement des crèches privées non lucratives ? Celles-ci proposent en effet une l'offre de garde de qualité et diversifiée, et sont porteuses de nombreux projets pour garantir l'égal accès de tous les enfants à un service d'accueil de qualité, notamment pour les enfants en situation de handicap. Le renforcement de l'attractivité de l'établissement ou de l'association gestionnaire, la fidélisation du personnel et les complémentarités de l'offre en réponse aux besoins de santé, sociaux, et médico-sociaux des populations, sont autant de raisons qui expliquent l'afflux de projets de création de crèches hospitalières, adossées à un EHPAD ou encore au sein d'un CHRS.

Conférence-débat : « L'évolution de l'allocation des ressources en psychiatrie »

Intervenants: Martine Aoustin (Directrice Générale de l'Agence régionale de Santé du Languedoc-Roussillon), Bruno Pigaux (Directeur Général de la Fondation du Bon Sauveur de Picauville).

L'évolution des modalités d'allocation des ressources en psychiatrie est un dossier qui demeure encore largement en jachère, en dépit des investissements déjà réalisés sur la connaissance et la description des services rendus. Tandis que la FEHAP s'est engagée avec ses adhérents en psychiatrie dans des travaux d'analyse des coûts, de description et de comparaison – soit des domaines sur lesquels il est possible d'avancer sur des bases factuelles, ici et maintenant des Agences Régionales de Santé s'engagent pour leur part, dans des modulations budgétaires régionales. Cette conférence met le projecteur sur ces deux sujets, facettes complémentaires de la réflexion sur l'allocation des ressources en psychiatrie.

15h45 – 17h : 4^{ème} conférence générale et 4 conférences-débats

Conférence générale : « Accessibilité géographique et inégalités territoriales »

Intervenants: Monique Cavalier (Directrice de l'Agence régionale de Santé de Midi Pyrénées), Franck Von Lennep (Directeur de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES)), Emmanuel Vigneron (Professeur en géographie de la Santé à l'Université de Montpellier).

A l'heure où les fractures territoriales s'accroissent dans notre pays, sous le double mouvement de métropolisation et de littoralisation de la population, accentuant l'excentration rurale ou périurbaine des autres territoires, l'accessibilité géographique constitue une facette importante des inégalités sociales. Les différences se sont fortement accentuées, y compris entre quartiers d'une même métropole ; ainsi, il est aujourd'hui nécessaire de se pencher sur l'analyse des besoins et des réponses sanitaires, sociales et médico-sociales, en envisageant une approche territoriale fine. Cela appelle à une évolution de la gouvernance du système et à un compromis à trouver entre des principes établis au niveau national (péréquation nationale, égalité des citoyens) combinée à une mise en application plus locale (adaptation au territoire, légitimation locale de l'évaluation du besoin et du ciselage de la réponse) : dans cette idée, le mouvement de décentralisation constitue une chance (meilleure adaptation et acceptation des politiques publiques), mais également un risque (abandon financier à elles-mêmes de collectivités en difficulté, et des usagers qui en relèvent).

Conférence-débat Systèmes d'information : « Mutualiser, c'est gagner ! »

Intervenants: Alain Arnaud et Marie-Noëlle Billebot (Managers à l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP)), Pierre Bour (Directeur des Systèmes d'information des Hôpitaux Privés de Metz).

Cette conférence explique en quoi un système d'information est stratégique et déterminant dans la réussite de la coopération territoriale. En effet, les efforts pour la création de la coopération portent principalement sur les aspects juridiques, les aspects financiers et humains, alors que les aspects organisationnels, système d'information et informatiques, sont souvent traités très en aval, presque au démarrage effectif de la coopération ; cette étape intervient trop tard et ne permet pas de répondre de façon optimale à des objectifs communs et d'aligner le système d'information sur une stratégie commune. Pour répondre à cette tendance, il est nécessaire de définir préalablement une organisation spécifique, mais aussi de mettre en place des outils pour faciliter la coopération du point de vue du système d'information. Ainsi, cette conférence donne des clés utiles pour la construction d'un système d'information et de coopération.

Conférence-débat : « Ratios et repères de gestion des établissements et services »

médico-sociaux »

Intervenants : Xavier Dupont (Directeur des Établissements et services médico-sociaux, Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA)), Dr Marie-Dominique Lussier (Responsable du Programme Parcours à l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP)), Stéphane Piffre (Chargé d'Etudes à l'Observatoire de la FEHAP, responsable de l'exploitation de l'enquête ESMS).

Tous les gestionnaires avisés d'établissements et services ont besoin de points de repères et de comparaison pour leurs dynamiques de gestion et leurs stratégies, tant internes qu'externes. La diversité interne du secteur social et médico-social, les limites des bases de données actuelles et des systèmes d'information ne facilitent pas la tâche des administrations, fédérations et responsables d'ESMS. Toutefois, les travaux respectifs de la CNSA, de l'ANAP, mais également de l'Observatoire de la FEHAP, dont les enquêtes touchent un nombre croissant d'adhérents de tous les secteurs du champ social et médico-social, témoignent d'une dynamique réelle et nouvelle. La Conférence permet d'en apprécier les objectifs, les progrès accomplis et les étapes qui demeurent, ainsi que les conditions à réunir pour la réussite.

Conférence-débat : « Protection de l'enfance : évolutions et perspectives »

Intervenants : Michel Caron (Président de l'Association Laïque pour l'Education, la Formation, la Prévention et l'Autonomie (ALEFPA)), Fabienne Quiriau (Directrice Générale de la Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfant (CNAPE)).

Cette conférence-débat se plonge dans la vie des MECS (Maison d'Enfants à Caractère Social) ; à travers la restitution d'un travail mené au sein des établissements de l'Alefpa, des directeurs de MECS s'interrogent sur les paradoxes que l'on observe et les moyens d'améliorer l'accueil des jeunes. Plus largement, une réflexion est menée sur l'évolution de ces structures où le projet, notion à entrées multiples (projet associatif, projet d'établissement, projet éducatif) est primordial aussi bien pour les professionnels que pour les enfants et les familles. Aujourd'hui, les MECS sont amenées à s'inscrire au sein du développement social local et il apparaît alors nécessaire qu'un dialogue soit ouvert entre Conseils Généraux et associations, afin notamment de trouver ensemble des solutions dans un cadre budgétaire de plus en plus contraint.

Conférence-débat : « Le financement à la qualité dans les établissements de santé de court séjour »

Intervenants : Etienne Minvielle (Responsable du projet COMPAQ HPST à l'INSERM), Jean-Claude Moisson (Professeur et Directeur de recherches à l'Ecole des Mines).

L'Incitation Financière À la Qualité (IFAQ), expérimentation lancée par le Ministère, a rassemblé un grand nombre d'établissements de santé volontaires, soucieux de pouvoir s'inscrire dans ces nouvelles dynamiques et modalités d'allocation des ressources, en complément de la tarification à l'activité. Une fois le principe posé, des questions très délicates se retrouvent dès lors que les modalités techniques de maniement des indicateurs qualité sont à préciser : tous les mêmes quel que soit le case-mix de l'établissement ? Récompenser la progression d'une année sur l'autre et/ou le résultat obtenu, et ce, dans quelle proportion, et selon quelle méthode d'agrégation et de pondération des différents indicateurs ? Au final quelle intelligibilité du dispositif pour les usagers et les professionnels de terrain ? Cette conférence ouvre une fenêtre de connaissance sur ce dossier, et permet d'explicitier les termes des débats qui se posent dès maintenant, comme plus tard, au terme de l'expérimentation, dès lors qu'il sera

question de la généralisation.

Jeudi 7 Novembre

Cette journée donne la parole aux dirigeants d'Autorités administratives indépendantes (AAI), Défenseur des Droits et Contrôleur des Général des Lieux de Privation de Liberté, spécialisées dans le domaine des droits des usagers, dont l'action concerne de plus en plus les secteurs sanitaire et médico-social privés non lucratifs. La Ministre déléguée en charge des personnes âgées et de l'autonomie **Michèle Delaunay** sera présente lors de la présentation de la 2^{ème} édition des études régionales sur les services à domicile sanitaires et médico-sociaux. La journée sera clôturée par le discours de la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé **Marisol Touraine** (sous réserve).

9h – 9h45 : Synthèse originale des travaux avec l'intervention de la compagnie Manicomi Théâtre.

Compagnie de théâtre professionnelle, Manicomi se situe dans le courant des clowns modernes ou clowns de théâtre, pratiquant entre autres choses le théâtre d'intervention.

9h45 – 10h45 : Présentation en avant-première de la 2^{ème} édition des études régionales sur les services à domicile sanitaires, sociaux, et médico-sociaux.

- Introduction d'Yves-Jean Dupuis, Directeur général de la FEHAP
 - Présentation des études par Emmanuel Vigneron et Sandrine Haas,
 - Intervention du Président de la FEHAP, Antoine Dubout.
 - **Intervention de Mme Michèle Delaunay, Ministre déléguée chargée des personnes âgées et de l'autonomie.**

Un dossier de presse qui reprend l'ensemble des informations relatives à ces études a été réalisé et publié par la FEHAP.

10h45 – 11h15 : Remise des Living Labs FEHAP

Dans la lignée des trophées remis au Congrès de la FEHAP 2012 à Strasbourg, les prix 2013 seront décernés par Robert Picard, Référent Santé au Conseil Général de l'Industrie, de l'Energie et des Technologies du Ministère de l'Economie, des Finances et de l'Industrie.

11h45 – 12h30 : Conférence plénière du Contrôleur Général des lieux de Privation de liberté

Conférence plénière du Contrôleur Général des lieux de privation de liberté, Jean-Marie Delarue « Le CGLPL : de l'expérience à l'interrogation ? », représenté par Aude Muscatelli, Secrétaire Générale.

12h30 – 13h : Cérémonie de remise des Trophées de l'Innovation FEHAP 2013

Le 3^{ème} appel à innovations de l'édition 2013 a rencontré un grand succès, avec plus de 80 dossiers reçus ; 4 innovations ont été retenues par le comité de sélection et recevront à cet effet un Trophées de l'Innovation FEHAP lors de la cérémonie.

14h- 15h : Conférence plénière du Défenseur des Droits Dominique Baudis.

Autorité administrative indépendante, le Défenseur des droits a notamment pour missions de défendre les droits et libertés individuels des citoyens dans le domaine de la santé, de veiller au respect des droits de l'enfant et de participer à la lutte contre les discriminations.

15h – 16h : Clôture par la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé

Clôture par la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, **Marisol Touraine** (sous réserve), et le Président de la FEHAP, **Antoine Dubout**.

Encourager l'innovation :
l'Innovation et les Living Labs

les Trophées de

Les Trophées de l'Innovation FEHAP 2013

La FEHAP a lancé un **3^{ème} Appel à Innovation** pour valoriser les initiatives de ses adhérents destinées à mieux répondre aux attentes et aux besoins de la société, à créer de la valeur ou à changer les processus de pensée et les manières d'agir, au bénéfice des usagers, des professionnels et de l'organisation des structures. L'édition 2013 a rencontré un grand succès, avec plus de 80 dossiers reçus. Les innovations retenues par le comité de sélection recevront un Trophée de l'Innovation FEHAP, remis lors de la cérémonie. L'ensemble des projets sont présentés dans le Cahier de l'Innovation, Hors-Série de la revue Perspectives Sanitaires et Sociales, diffusé sur le Congrès.

Les « Living Labs » FEHAP : 2^{ème} édition

Pionnier et soutien des travaux réalisés par le Ministère de l'Industrie et illustrés notamment dans le rapport « Bien Vivre grâce au numérique », la FEHAP, trait d'union naturel entre le sanitaire, le médico-social et le social, souhaite **favoriser l'émergence de nouveaux usages et de nouvelles offres industrielles capables d'accroître la qualité de la prise en charge du citoyen-résident-patient**. Dans cette idée, les Living Labs (Living Laboratory) sont des distinctions qui récompensent les adhérents FEHAP créateurs de solutions (produit, service, pratique, organisation) pour **la santé** ou **l'autonomie**. Il n'est nul besoin d'être une grosse structure pour être intelligent et innovant, aussi, certains adhérents de la FEHAP, déjà dotés d'équipes pluridisciplinaires, constituent de fait des Living-Labs vivants et réels, déjà opérationnels.

Présentation de la FEHAP

Née en 1936, la **FEHAP** est la fédération de référence des champs sanitaire, social et médico-social du secteur Privé Non Lucratif. Elle réunit plus de 1 600 organismes gestionnaires regroupant plus de 3 800 établissements et services, qui adhèrent :

1/ A ses valeurs :

- Des valeurs humanistes : elle place la primauté de la personne avant toute autre considération.
- Une volonté de partage : elle développe entre ses membres une culture de solidarité et de service au public.
- Un engagement social : elle favorise la qualification, la professionnalisation, et la promotion des personnels, la qualité des soins et des services.
- Une affirmation de ses responsabilités : elle tient pour essentiel la reconnaissance des usagers, des familles, des professionnels et bénévoles comme partenaires de l'élaboration, du choix, et de l'évaluation des prestations.

2/ **Au statut Privé Non Lucratif**, reposant sur une gestion désintéressée et un réinvestissement des bénéfices au service des usagers.

3/ **A la Convention Collective Nationale du 31 octobre 1951**, première convention collective entre employeurs et salariés dans le domaine de la santé.

En tant que fédération, la FEHAP accompagne ses adhérents dans la promotion de la vie associative, et œuvre en faveur de l'amélioration de la prise en charge des usagers (personnes malades, âgées, handicapées, en difficulté sociale, enfants...). La fédération s'attache à être force de propositions sur les problématiques sanitaires, sociales et médico-sociales ; elle remplit alors cinq grandes missions :

- **Défendre les intérêts et les valeurs du Privé Non Lucratif** auprès des pouvoirs publics nationaux et locaux, afin de développer la notoriété du secteur et d'accroître son influence.

- **Conseiller ses adhérents** dans les secteurs des Relations du Travail, Ressources Humaines, en Santé-Social, et en Communication. Pour les accompagner dans la gestion quotidienne de leurs établissements et services, les adhérents ont la possibilité de contacter des experts du siège spécialisés en droit du travail ou en droit sanitaire et social.

- **Informers en interne** ses adhérents sur l'évolution de la législation et de la réglementation, et **en externe**, via la revue bimestrielle « Perspectives Sanitaires et Sociales », le portail Internet, et la Lettre aux Parlementaires. La FEHAP réalise une veille, notamment à travers son Observatoire économique, social et financier, fournissant aux adhérents des informations et analyses leur permettant de mieux appréhender leur situation.

- **Former des professionnels** « cœurs de métiers », fonctions-supports, et administrateurs, en restant en prise avec l'actualité pour identifier les enjeux du secteur et anticiper ses évolutions. La FEHAP accompagne les cadres dirigeants, par le biais de l'Institut de Formation Supérieure des Cadres Dirigeants (IFSCD), ou par des cycles ou des sessions extraordinaires.

- **Innover, et encourager l'innovation**, afin d'élaborer des propositions de réponses face à l'émergence de nouveaux besoins sanitaire et sociaux (organisation de la « cérémonie de remise des Trophées de l'Innovation » notamment).

Par les valeurs qu'elle défend et les missions qu'elle remplit, la FEHAP et ses adhérents placent l'initiative privée non lucrative au service de l'intérêt collectif, se situant ainsi au cœur de l'Economie Sociale et Solidaire.

La Délégation Régionale Midi-Pyrénées

En Midi-Pyrénées, la FEHAP compte **421 établissements et services** (Fichier FINESS), dont **154** sanitaires, **188** sur le secteur des personnes handicapées, **67** sur le secteur des personnes âgées, **7** pour personnes en difficultés sociales et **5** structures diverses (formation, ...), qui dépendent de **73** associations, mutuelles et fondations. Ce sont plus de **11 800 lits ou places** proposés sur le **champ social** et médico-social et plus de **2 530** sur le **secteur de la santé**.

La Délégation Régionale Midi-Pyrénées représente les adhérents dans les secteurs :

- **Sanitaire** : Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), Hospitalisation A Domicile (HAD), Dialyse.
 - **Social et Médico-social** :
 - les **personnes âgées** (Clic, Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), Institut Médico Educatif (IME), Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD),
 - les **personnes en situation de handicap** (Service

d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile (SESSAD), Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)...

- les **adultes en difficulté sociale**.

Elle est présente et active sur différents terrains :

- En étant un interlocuteur privilégié auprès de l'**Agence Régionale de la Santé (ARS)**, du Conseil Régional, des Conseils Généraux et des élus locaux.
 - En constituant un représentant du secteur Privé Non Lucratif au sein de la **Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)**, des **Conférences de Territoire**, de la **Commission Spécialisée de l'Office de Soins (CSOS)**.
 - En établissant un lien permanent entre ses adhérents et l'ensemble des acteurs du secteur et en étant un lieu d'échanges et de coopérations.

Délégué régional : Alain RADIGALES, Président HAD Santé Relais Domicile (Toulouse)

Délégué régional Adjoint : David GONZALVO, Directeur Hôpital J. Ducuing (Toulouse)

Bureau régional : Alain RADIGALES, David GONZALVO, Martine SEMAT, Dr Gérard DE BATAILLE (Directeur Domaine de la Cadène, Toulouse), Philippe JOURDY (Directeur Général ASEI, membre du CA de la FEHAP), Catherine MAILLARD (Chargée de Mission FEHAP)

Contact : Catherine MAILLARD – Chargée de Mission FEHAP, 15 rue de Varsovie, 31076 Toulouse – Tél. : 06 30 11 97 33/05 61 77 34 83 – email : catherine.maillard@fehap.fr

Une présentation du Président, du Directeur Général, et du Délégué Régional Midi-Pyrénées de la FEHAP

Le Président de la FEHAP : Antoine DUBOUT

Ancien élève de l'Ecole Polytechnique et de l'Ecole Nationale des Ponts & Chaussées (ENPC), Antoine Dubout débute sa carrière en tant qu'ingénieur des ponts et chaussées à la Direction départementale de l'équipement (DDE) de la Nièvre, du Pas-de-Calais, puis à la direction des ports de Boulogne-sur-Mer et de Calais. Par la suite, il occupe des fonctions dans l'immobilier : président de sociétés immobilières (ICP, Perexia, Kéops, Sagi, Sogima), il présidera aussi de nombreuses sociétés d'HLM (Logirem, Efidis, Sageco, Samapor).

Engagé dans les champs social et sanitaire, il a notamment présidé l'Association Retravailler Provence (1992 – 1996) ; il préside la Fondation et l'Association Hôpital Saint Joseph Marseille depuis 2003. Président de la FEHAP depuis 2008, Antoine Dubout a reçu la Médaille d'honneur de la Santé et des Affaires Sociales (échelon or) et est également Chevalier de la Légion d'honneur.

Le Directeur Général de la FEHAP : Yves-Jean DUPUIS

Yves-Jean Dupuis est titulaire, entre autres choses, d'une maîtrise en Droit Public, d'un diplôme d'Etudes Supérieures en Sociologie Politique (Option politiques sociales), d'un diplôme d'Administration Hospitalière, et d'un Certificat de Management Hospitalier. Il est ancien élève de l'Ecole Nationale de la Santé Publique (aujourd'hui EHESP).

Directeur Général de la FEHAP depuis 2005, il a dirigé plusieurs établissements hospitaliers de 1980 à 2000 (Embrun, Grasse, Angoulême, CHU Bicêtre), et a été Directeur Général des Services du Conseil Général de la Seine-Maritime de 2000 à 2004. Disposant notamment de compétences en gestion hospitalière, en management des organisations complexes, en analyse financière, il a animé plusieurs séminaires en France et à l'international, sur le management de la santé notamment, et a également tenu la fonction d'expert dans différentes circonstances (projets et programmes en lien avec les politiques nationales de santé en France et à l'international). Il a été maître de conférences à l'IEP de Paris de 1996 à 2000.

Le Délégué Régional de la Région Midi-Pyrénées : Alain RADIGALES

Alain RADIGALES poursuit son 2ème mandat de Délégué Régional, il est membre de la CRSA et de la Commission Permanente de l'Agence Régionale de Santé. Ancien Directeur de l'Hôpital Joseph DUCUING à Toulouse, il est Président de l'HAD Santé Relais Domicile à Toulouse. Par ailleurs, il est chargé d'enseignement à l'IAE/Université Toulouse 1, il intervient dans la filière de formation de Cadres Supérieurs et de Cadres Dirigeants des Institutions sanitaires et médico-sociales. A la FEHAP, il est membre de la commission "Vie associative" et du conseil scientifique de l'IFSCD.