



CONFERENCE REGIONALE DES REPRESENTANTS DES ADHERENTS NATIONAUX EN REGION

URIOPSS RHONE ALPES Compte rendu détaillé de la Conférence régionale des adhérents nationaux Uniopss 8 janvier 2010

Présents :

Jany Guillot Administratrice URIOPSS et FNARS
Philippe Maes, Fédération des Rayons de Soleil
Denis Legros, Administrateur URIOPSS et FNARS
Prosper Teboul, FEGAPEI
Philippe Labatut, MSA Ain Rhône
Maurice Pommier, AVH Lyon
Josiane Auger ; ADMR RA
Patrick Boisriveaud; FEHAP
Virginie Grange ; FEHAP
Christian Junker : UNIFED
Stéphanie Genevois ; UNA
Roxane Ruiz : GIHP RA
Jean François Mermet : Administrateur Uriopss
Dominique Lebrun ; Union de Gestion de la Mutualité du Rhône
Bernard Alligier : Administrateur Uriopss
Bruno de la Bastie ; Président Uriopss
Laure Chareyre ; Directrice Uriopss
Florence Sébastian, Thierry Vergnaud, Jean Jallaguiet et François Boursier : Conseillers techniques Uriopss.

Remarque : La neige ayant empêché beaucoup de représentants de nous rejoindre, il a été préconisé **ne pas prendre de décisions aujourd'hui** et de **prévoir une autre rencontre assez rapidement (le 11 mars 2010) pour concrétiser la démarche.**

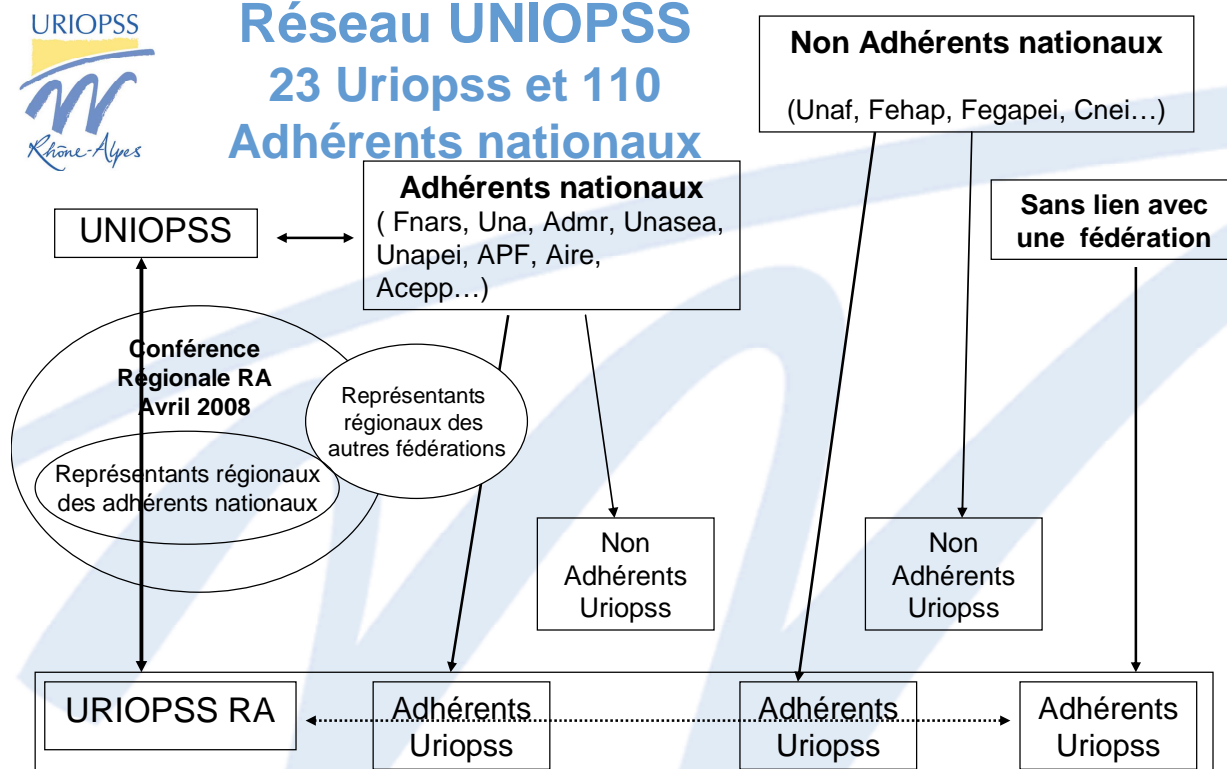
I- Bruno de la Bastie, président de l'URIOPSS Rhône-Alpes :

Présentation de la Conférence des adhérents nationaux en région et au national réseau Uniopss-Uriopss :

En Rhône-Alpes, la conférence régionale a été créée statutairement en avril 2008 pour répondre au souhait des adhérents nationaux de l'Uniopss d'une plus grande lisibilité politique en région. Les Uriopss n'étaient jusqu'alors identifiées que par leurs adhérents directs.

Ci-dessous le schéma de présentation actuelle intégrant la conférence régionale des représentants des adhérents nationaux à l'Uniopss :

Réseau UNIOPSS 23 Uriopss et 110 Adhérents nationaux



Bruno de la Bastie rappelle qu'au niveau national, une conférence nationale des adhérents de l'Uriopss (23 Uriopss + 110 adhérents nationaux) se réunit régulièrement et mobilise les régions sur cette organisation. Rhône-Alpes a été une des premières Uriopss à bâtir cette conférence dans le cadre de ses statuts.

La première conférence avait traité en janvier 2009 de la concertation et des contributions associatives avec la DRASS sur le PRIAC. (**P**rogramme **I**nterdépartemental d'**A**ccompagnement des Handicaps et de la perte d'Autonomie)

Aujourd'hui notre volonté est, compte tenu des grands changements en matière d'organisation de l'Etat et, à terme, des collectivités territoriales, de proposer une organisation politique régionale interfédérale pour faire poids, ensemble, dans la construction des politiques publiques.

Il nous semble essentiel de viser une représentation forte et co-construite des organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux.

C'est pourquoi l'Uriopss Rhône-Alpes a choisi d'inviter au-delà de la conférence régionale les autres représentants des fédérations (FEHAP et FEGAPEI) ainsi que les représentants des syndicats d'employeurs pour travailler ensemble sur les choix d'organisation d'une instance politique en région adaptée aux évolutions actuelles.

Deux objectifs mis en débat :

- Se concerter et échanger sur les représentations des organismes non lucratifs de solidarité au sein des futures instances, pour l'ensemble des secteurs, et sur les conditions pratiques de ces représentations.
- De préparer une proposition de représentation cohérente et de la porter ensemble, dès parution des décrets, auprès des décideurs publics.

Sur le secteur des handicaps, le Comité d'entente régional (émanation du Comité d'entente national créé dans les années 1970) se met en place pour proposer une coordination spécifique à ce secteur et principalement dans le domaine de la représentation des usagers. L'Uriopss siège au comité d'entente pour faire le lien avec la conférence régionale qui recouvre tous les secteurs. Un projet de charte est en cours de finalisation.

DEBAT : Tous les participants présents approuvent l'initiative et conforte la nécessité de regrouper nos forces respectives de représentation en région.

Il faut débattre du comment.

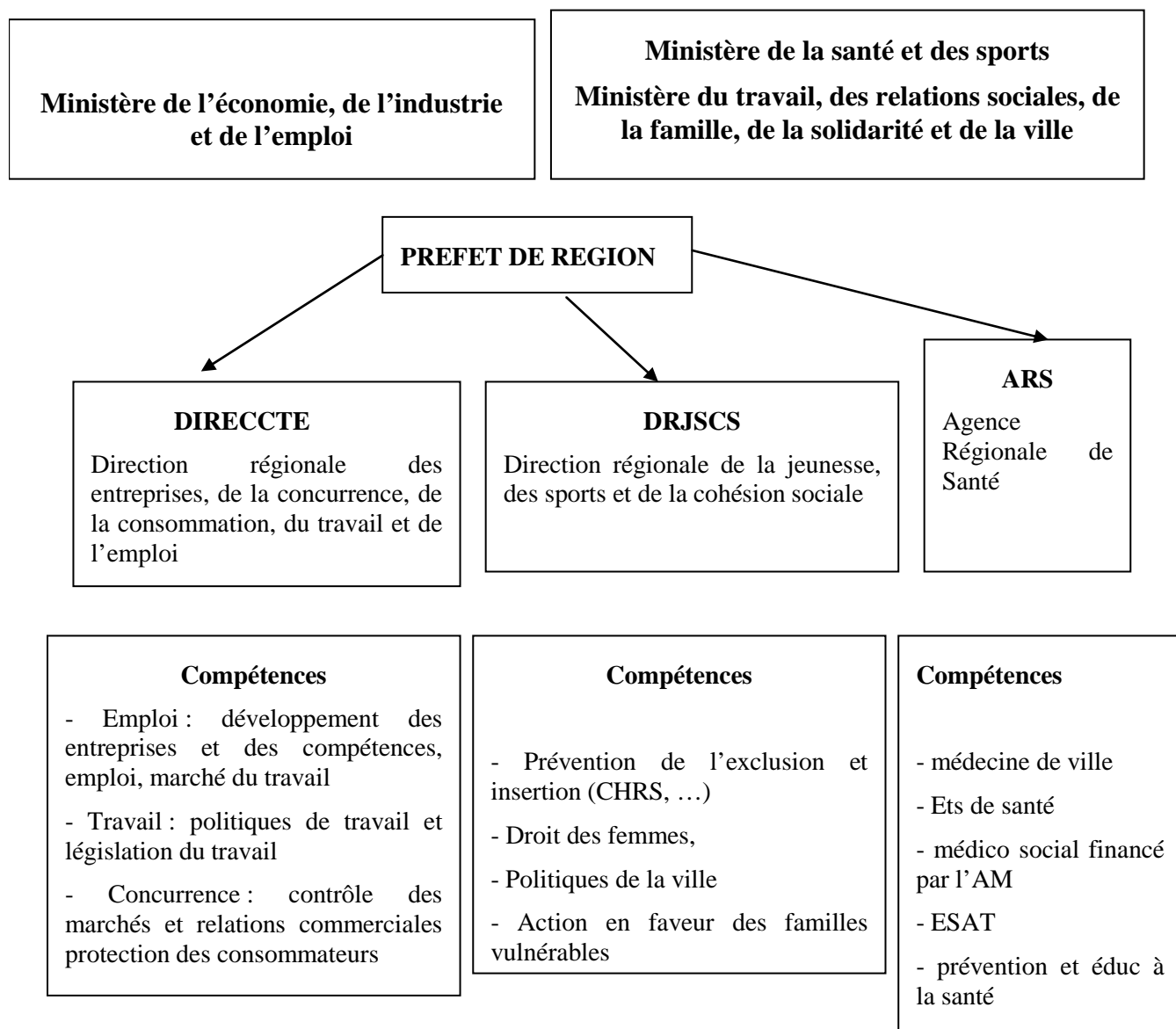
La FEHAP si elle partage totalement le bien fondé de la démarche, ne souhaite pas intégrer un lieu statutairement Uriopss. Une autre identité serait préférable.

La FEGAPEI n'y est pas opposée.

Tout est ouvert, l'objectif de l'Uriopss n'est pas de chapoter un ensemble mais bien de proposer et de débattre ensemble des moyens qui permettent aux organismes privés non lucratifs de peser ensemble en région, dans le respect des organisations de chacun.

Quant à la Conférence, elle existe au sein de l'Uriopss et réunit plus de quarante adhérents nationaux qui ont une représentation régionale. (voir liste jointe)

ETAT DES LIEUX DE L'ORGANISATION DES POUVOIRS PUBLICS EN REGION



Décrets parus :

Décret n° 2009-1540 du 10 décembre 2009 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (**DRJSCS**)

Décret n° 2009-1484 du 3 décembre 2009 relatif aux directions départementales interministérielles (JO n°281, 4/12/2009)

Décret n° 2010-95 du 25 janvier 2010 relatif à l'administration centrale des ministères chargés des affaires sociales et portant création d'une direction générale de la cohésion sociale (**DGCS**)

Projets de décrets en cours de négociation

- Projet relatif aux commissions de coordination des politiques publiques de santé
- Projet relatif au conseil de surveillance de l'ARS
- Projet relatif à la composition et au fonctionnement des conférences de territoire
- Projet relatif à la Conférence Régionale de la Santé et de l'autonomie
- Projet relatif au Projet Régionale de Santé

1- AGENCE REGIONALE DE SANTE : Création prévue au 1^{er} Avril 2010

CONSEIL DE SURVEILLANCE de l'ARS

- Est consulté sur les orientations stratégiques de l'ARS.
- Contrôle et évalue l'action de l'ARS.

20 membres au total répartis en 5 catégories dont une relative aux représentants d'associations d'usagers avec 1 siège pour chacune des 3 catégories d'usagers (patients, personnes âgées, personnes handicapées).

Pas de représentation des organismes gestionnaires
Faible représentation des usagers

LES CONFERENCES DE TERRITOIRE

Participent à identifier les besoins locaux et les réponses à ces besoins sur les territoires

C'est à notre sens un espace extrêmement important à investir collectivement pour une identification et reconnaissance des besoins transversaux sur un territoire.

Composition : 40 membres

- 6 représentants des établissements de santé
- 6 représentants des services et établissements sociaux et médico sociaux
- 3 représentants des organismes de la promotion de la santé, prévention et lutte contre la précarité
- 4 représentants des professionnels de santé libéraux
- 2 représentants des centres de santé
- 3 représentants des services de santé au travail, scolaire et universitaire et PMI
- 8 représentants des usagers
- 7 représentants des collectivités territoriales et groupements
- 1 personne qualifiée

2- CONFERENCE REGIONALE DE SANTE ET DE L'AUTONOMIE

Instance consultative : participe par ses avis à la définition et à la mise en œuvre de la politique de santé en région.

Présentation synthétique des collèges de la CRSA

Collège I

Représentants des collectivités territoriales

Collège II

Représentants des usagers

- 8 représentants des associations agréées (Code de la santé publique)
 - 4 représentants des associations de retraités et de personnes âgées
 - 4 représentants des associations des personnes handicapées et de leurs familles dont 1 dans l'enfance
- (Les associations présentes ne peuvent pas siéger dans un autre collège)

Collège III

- | |
|---|
| Représentants des conférences de territoire - 6 représentants des conférences de territoires |
|---|

Collège IV : Collège des partenaires sociaux

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- 5 représentants des organisations syndicales de salariés- 3 représentants des organisations syndicales d'employeurs représentatives au niveau national désignés par leurs fédérations régionales respectives.- 1 représentant des organisations représentatives des professions indépendantes- 1 représentant des organisations syndicales les plus représentatives des entreprises des exploitants agricoles. |
|---|

Collège V : Collège des acteurs de la cohésion sociale et de la protection sociale

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- 2 représentants des associations œuvrant dans le champ de la lutte contre la précarité.- 1 représentant de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail- 1 représentant des caisses d'allocations familiales- 1 représentant des organismes d'assurance maladie complémentaire- 1 représentant de la fédération nationale de la mutualité française |
|---|

Collège VI : Collège des acteurs de la prévention et de l'éducation pour la santé

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- 2 représentants des services de santé scolaire et universitaire- 2 représentants des services départementaux de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile- 2 représentants des organismes œuvrant dans le champ de la promotion de la santé, la prévention ou l'éducation pour la santé- 2 représentants des organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche- 2 représentants des associations de protection de l'environnement agréées |
|--|

Collège VII : Collège des offreurs des services de santé

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- 3 représentants des fédérations d'établissements de santé- 1 représentant des établissements assurant des activités de soins à domicile- 2 représentants des commissions médicales d'établissements des établissements santé publics- 2 représentants des commissions médicales d'établissements des établissements santé privés- 4 représentants des institutions personnes handicapées- 4 représentants des institutions personnes âgées- 1 représentant des institutions personnes en difficultés sociales- 1 représentant des centres de santé- 1 représentant des réseaux de santé- 1 représentant des associations permanence des soins- 2 médecins responsables des SAMU- 1 représentant des transports sanitaires- 2 représentants des services départementaux Incendie et secours- 6 membres de l'Union Régionale des professionnels de santé- 2 personnes qualifiées- Et avec voix consultative = Préfet de région, Dir Régionaux des services de l'Etat et 3 de l'assurance maladie |
|---|

LES DIVERSES REPRESENTATIONS AU SEIN DE LA CRSA

UNE COMMISSION PERMANENTE = 15 membres

3 commissions spécialisées et 1 formation spécialisée

28 membres

Prévention

- 4 représentants des associations agréées (Code de la santé publique)
- 1 représentant des associations de retraités et de personnes âgées
- 1 représentant des associations des personnes handicapées et de leurs familles
- 2 représentants des conférences de territoires
- 1- représentant des asso lutte contre précarité
- 4 représentants des offreurs de services

36 membres

Organisation des soins

- 4 représentants des associations agréées (Code de la santé publique)
- 1 représentant des associations de retraités et de personnes âgées
- 1 représentant des associations des personnes handicapées et de leurs familles
- 2 représentants des conférences de territoires
- 3 représentants des fédérations des établissements de santé
- 1 représentant des organismes œuvrant promotion de la santé prévention éducation à la santé
- 1 représentant des organismes dans le domaine de l'observation de la santé
- 1 représentant Centres de santé
- 1 représentant pour les soins à domicile
- 1 représentant des réseaux de santé

27 membres

Prise en charge et accompagnement médico- social

- 4 représentants des associations agréées (Code de la santé publique)
- 1 représentant des associations de retraités et de personnes âgées
- 1 représentant des associations des personnes handicapées et de leurs familles dont 1 de l'enfance handicapée
- 2 représentants des conférences de territoires
- 1 représentant des asso lutte contre précarité
- 1 représentant fédération mutualité française
- 4 représentants des institutions Personnes Handicapées
- 4 représentants des institutions Personnes âgées
- 1 représentant des institutions personnes en difficultés sociales

12 membres

Formation droit des usagers

- 1 du collège III (conf de territoire)
- 1 du collège IV (partenaires sociaux)
- 1 du collège V (acteurs cohésion et protection sociale)
- 1 du collège VI (Prévention éduc - santé)
- 1 du collège VII (offreurs)

- 6 du collège II (usagers)

CONFERENCES DE TERRITOIRE

Participe à identifier les besoins locaux et les réponses à ces besoins sur les territoires

Composition : 40 membres

- 6 représentants des établissements de santé
- 6 représentants des services et établissements sociaux et médico sociaux
- 3 représentants des organismes de la promotion de la santé, prévention et lutte contre la précarité
- 4 représentants des professionnels de santé libéraux
- 2 représentants des centres de santé
- 3 représentants des services de santé au travail, scolaire et universitaire et PMI
- 8 représentants des usagers
- 7 représentants des collectivités territoriales et groupements
- 1 personne qualifiée

Constats :

- ✓ Une limitation des représentations régionales par rapport à l'ancien système (CROS, CROSMS, CRS....) qui nous amène à réfléchir le principe de représentation non plus de chaque fédération mais pour l'ensemble des organismes privés non lucratifs.
- ✓ **CRSA**: 7 collègues avec le nombre de représentants qui nous concernent et le lien avec les commissions spécialisées et la formation droit des usagers
- ✓ **Conférences de territoire** : ne pas oublier que cette représentation qui est très importante et nécessitera une forte mobilisation sur l'évaluation des besoins dans les territoires et en amont des schémas et des appels à projet.
- ✓ **Le lien avec le social** et la place à ne pas oublier (jeunesse et lutte contre les exclusions, addictologie...)
- ✓ **Le lien avec le comité d'entente (secteur handicap)**

DEBAT

Présentation de la CRSA : c'est un organe consultatif, qui rend des avis. Il n'y a actuellement pas de lien entre la commission permanente et les commissions spécialisées. Quid : Les unes peuvent-elle émettre un avis en passant au-dessus de la commission permanente ?

La question des territoires est aussi centrale en amont des schémas et des programmes. La base géographique du territoire n'est à ce jour pas encore définie : plusieurs hypothèses : les départements (8), les bassins de santé actuels (13), ou encore une nouvelle territorialisation ?

A souligner l'importance des liens entre la CRSA et la Conférence de territoire : quelle coordination ?

Quelles articulations ascendantes et descendantes ?

La Fédération des rayons de Soleil dans le champ de la protection de l'enfance évoque l'évolution nette et forte des jeunes en grandes difficultés, sans réponse concrète des hôpitaux ni des établissements spécialisés.

Risque de rupture entre le social et le médico-social/sanitaire. « Au bout du bout » comment faire avec ces jeunes, comment éviter la rupture avec le soutien de la psychiatrie, quel accès à la santé possible ? Ces jeunes sont les adultes de demain.

Comment ces domaines non directement dans la compétence de l'ARS, vont-ils être représentés dans les nouvelles instances de concertation ?

Il y a pourtant des ruptures importantes pour les populations les plus en difficultés en matière d'accès aux soins.

L'articulation entre le sanitaire et le social (sachant que l'articulation se fera probablement mieux qu'aujourd'hui) : quelle gouvernance de la cohésion sociale ?

Les « oubliés »

Ex : le secteur de la maladie mentale, l'addictologie ...

AVH Lyon : comment rendre visible la bipolarité - gestion et représentativité - des associations dans la représentation future ?

Une association seulement représentative des usagers dispose-t-elle d'un intérêt par rapport au secteur marchand ?

La distinction entre « usagers » et « gestionnaires » est entretenue mais les associations revendiquent leur double nature.

En terme de représentation, le Handicap et non les handicaps (experts) : le représentant devra avoir la connaissance des cultures/clivages de tous, d'où un accompagnement initial puis une coopération entre le représentant et les membres du collectif.

L'UNA relève la difficulté de raisonner par typologie de public alors que l'aide à domicile est transversale. Les modes de prises en charge et les publics sont différents.

La diversité est notre valeur ajoutée. Importance de développer notre capacité à intégrer des problèmes complexes. Le partage des difficultés est aussi une façon saine de travailler.

La Mutualité du Rhône insiste sur les stratégies nécessaires et les articulations à trouver dans notre représentation collective. C'est dans l'action commune que l'on pourra expérimenter. Pourquoi ne pas intégrer dès maintenant l'idée d'expérimenter, sur les territoires, le travail de coopération entre les acteurs non lucratifs en amont de la mise en place des appels à projet ?

Les objectifs communs

Organisation d'une réelle stratégie ? Peser au bon endroit ? Thématique de valeurs communes/charte/acter nos valeurs pour une réponse cohérente.

Volonté de travail en commun sur la visibilité d'une force collective régionale.

Une certitude : Nos interlocuteurs ont besoin de nous.

Il faut être une composante opérationnelle des compétences des ARS. Il faut une instance de concertation politique régionale, interlocuteur privilégié ou unité incontournable.

Problématique : le défi est de travailler ensemble, au-delà de la représentation notamment dans les appels à projet : travail sur les territoires et expérimentations à mener ensemble.

- Mode de présentation (représentation) complexe

- Alliances/aides dans la concertation des réponses aux appels à projet

Notion de réseaux et non de filière

Valorisation en commun du Privé Non Lucratif

Capacité d'être présents dans tous les secteurs et sur tous les territoires, mais on ne se (re)connait pas toujours. Nous avons tous des instances qui nous rassemblent. Mutualisation des moyens et articulation, complémentarité politique.

Belle opportunité : groupe suffisamment représentatif pour peser sur les ARS.

Nécessité de conforter la représentation commune dans un espace de confiance et de transparence.

Validation auprès de chaque fédération, en distinguant les syndicats d'employeurs. D'où la nécessité de travailler ensemble pour que chacun se retrouve dans le niveau de représentation qui lui est propre.

L'important est de s'entendre d'abord sur les objectifs communs pour pouvoir régler ensuite les modalités (nom du collectif, de la conférence,.....)

L'OBJECTIF : Organiser une **représentation unifiée (et non pas uniforme)** du secteur privé non lucratif en Rhône-Alpes, interlocutrice reconnue des pouvoirs publics au niveau régional. (ARS/DRJSCS/DIRECCTE/ et DIRPJJ).

Nécessité de retravailler le comment et l'intitulé de cette représentation

Quelques mots clés

- * conférence, collectif, comité.....
- * fédérations....
- * Rhône-Alpes....
- * Associations, Organismes PNL....
- * sanitaire et social....

Organiser et animer des « pyramides intermédiaires ».

Informier/ former les représentants

Travailler sur le « reporting » / [Idée d'une charte commune]

Laure Chareyre

Directrice Uriopss Rhône-Alpes