

Rentrée

sociale des

2013

2014

associations
sanitaires, sociales
et médico-sociales



Enjeux politiques

Budgets prévisionnels 2014



*Unir
les associations
pour développer
les Solidarités*

Jeudi 26 septembre 2013
matin

Accueil et introduction

Bernard Ailleret,
Président de l'Uriopss Rhône-Alpes

*Et vidéo de **Dominique Balmary***
Président de l'Uniopss

[Lien vers la vidéo](#)

1^{ère} partie : actualités transversales

Contexte général

Laure Chareyre,
Directrice de l'Uriopss

Une exigence de prospective

Nouvel investissement indispensable de l'espace politique par les citoyens et nos organisations au titre de la société civile

Nécessité de s'accorder sur les enjeux de demain :

- **Espaces de créativité, d'invention, d'expérimentation, et de prospective, incluant la prise de risque, changement de culture.....**
- **Espaces sécurisés, cloisonnement d'action et de décision, sur-technicité, normes, et risque zéro**

Une exigence de prospective

Les personnes accueillies / accompagnées sont des citoyens au cœur de l'innovation sociale avant d'être des patients et des usagers

Nos associations doivent fonder des projets dynamiques qui redonnent de l'appétence à l'engagement et une aspiration pour les parties prenantes à « cogiter ensemble »

Une exigence de prospective

Un nouvel état d'esprit émerge

Capacité collective de poser des exigences sur l'investissement à long terme et non pas sur le temps immédiat ou la durée des mandats

Conditions préalables à l'accompagnement des réformes structurelles et durables concourant à la baisse de la dette publique

Conjoncture

une timide reprise de croissance

Etats-Unis : croissance consolidée à un niveau modéré (+2,2% en 2012 contre +1,8% en 2011)

Japon : croissance (+2,0% en 2012) suite au repli (-0,6% en 2011)

Pays émergents et en développement : croissance en moyenne moindre en 2012 (5,1%) qu'en 2011 (+6,4%)

Zone euro : baisse de l'activité en 2012 (-0,6% contre +1,4% en 2011) avec des variations selon les Etats membres

Zone Euro

Situations variables :

croissance très modérée en *Allemagne* (+0,76%), stagnation en *France (estimation entre -0,3% et + 0,2% selon gouvernement/ FMI/ OCDE..)*, récession en *Italie* (-2,4%) et en *Espagne* (-1,4%)

Un taux de chômage en France qui devrait atteindre fin 2013 entre 11 % à 11,6 %

Inflation

2011 : inflation 2,1 %,

2012 : inflation est plus modérée 1,9 %

2013 : inflation inférieure aux prévisions : **0,9%**

2014 : prévision entre + 0,8 % et 1,2%

Le gouvernement en septembre 2013 situe la
prévision 2014 à **0,9%**

Conjoncture économique

Évolution de la dette publique

Les exigences du pacte de stabilité supposent pour la France un retour à l'équilibre des comptes publics en 2017 et une dette publique contenue

Déficits publics annuels (État, collectivités locales, SS)

Déficit 2008 = 64 Md € (3,3 % du PIB)

Déficit 2009 = 142 Md € (7,5 % du PIB)

Déficit 2010 = 136 Md€ (7,1 % du PIB)

Déficit 2011 = 105 Md€ (5,2 % du PIB)

Déficit 2012 = 98 Md€ (4,8% du PIB)

Objectif européen = 3% du PIB

Conjoncture économique

La dette publique en % du PIB et en cumul

2000 = 57 % du PIB

2007 = 64,2 % du PIB

2008 = 68,2 % du PIB

2009 = 79,1 % du PIB

2010 = 82,5 % du PIB

2011 = 86,0 % du PIB (1 717 Md€)

2012 = 90,2 % du PIB (1 834 Md€)

Charge de la dette en 2012 = 55 Md€

Objectif à 2017 = 88,2% du PIB

Conjoncture économique

Le retour à l'équilibre des comptes publics en 2017

Pour la Cour des comptes : ramener la croissance en volume des dépenses publiques à 0,4% en 2014 et 0,2% en 2015 supposerait un effort de 13 Mds en 2014 et 15 Mds en 2015...

Ainsi, l'ajustement structurel des finances publiques suit plusieurs logiques dont celle de la maîtrise des engagements financiers, mais aussi celle des réformes structurelles engagées (modernisation de l'action publique, décentralisation, rééquilibrage comptes SS).

Faibles marges de manœuvre pour l'assainissement des finances publiques un socle officiellement institué

Règles européennes sanctuarisées dans la loi (équilibre des finances publiques et mécanismes correcteurs en cas de dérapage)

Le Haut conseil des finances publiques : contrôle depuis début 2013 la trajectoire des finances publiques et *n'exclut pas un léger recul du PIB en 2013 et une croissance sensiblement inférieure à 1,2% en 2014.*

Il a jugé « incertaine » la prévision d'une hausse du PIB de 2 % par an à partir de 2015...

**La trajectoire : vers l'équilibre de
l'ensemble des comptes publics en fin de législature ...**

Débats et scénarios alternatifs (libéral / keynésien)

FMI juin 2013 :

- « *Priorité essentielle* » : restaurer la compétitivité et les moteurs internes de la croissance .
- « *Salue les efforts déployés par les autorités françaises pour maintenir sur la bonne voie et respecter les échéances du processus de convergence européenne* » ...

A l'inverse pour l'OFCE (Office Français des Conjonctures Économiques):

Depuis 2009, les effets d'une politique de « *chape de plomb budgétaire* », dans une « *spirale négative* » qui compromet le niveau de la croissance potentielle pour l'avenir.

Effort budgétaire moins important ➔ réduction plus lente des déficits, mais « *plus de croissance économique* » et de créations d'emplois.

Poids de la protection sociale en France

2011

673 milliards d'euros

dont

638 milliards d'euros

de prestations de protection sociale

**2^{ème} année de croissance modérée des
dépenses (+ 3%) et plus forte croissance des
recettes (+ 4,5%)**

Le financement de la protection sociale : encore et toujours à l'heure des réformes ...

Le redressement et les aléas de la conjoncture

Commission des Comptes de la Sécurité sociale, en juin 2013 :
persistance probable d'un déficit de la sécurité sociale en 2013,
« stabilisé » malgré la dégradation de la conjoncture.

Soldes par branche du régime général et du FSV

En milliards d'euros

	2008	2009	2010	2011	2012	2013 (p)
Maladie	-4,4	-10,6	-11,6	-8,6	-5,9	-7,9
Accidents du travail	0,2	-0,7	-0,7	-0,2	-0,2	0,3
Retraite	-5,6	-7,2	-8,9	-6,0	-4,8	-3,5
Famille	-0,3	-1,8	-2,7	-2,6	-2,5	-3,2
Régime général	-10,2	-20,3	-23,9	-17,4	-13,3	-14,3
FSV	0,8	-3,2	-4,1	-3,4	-4,1	-3,0
Vieillesse y compris FSV	-4,8	-10,4	-13,0	-9,5	-8,9	-6,5
Régime général + FSV	-9,4	-23,5	-28,0	-20,9	-17,5	-17,3

Source : DSS/SD6/6A

Marisol Touraine, juin 2013 : *« le gouvernement est déterminé à garantir la pérennité de notre système de protection sociale en poursuivant le rétablissement des comptes dans la justice. La poursuite de la maîtrise des dépenses est indispensable pour rétablir l'équilibre des comptes sociaux »*

Assurance maladie : dégradation en 2013 malgré la maîtrise confirmée des dépenses

- **En 2012** (170,3 Md€): les dépenses inférieures à l'ONDAM pour la 3^{ème} année consécutive.

Commission des Comptes de la sécurité sociale :

écart imputable principalement aux soins de ville (- 830M€), aux établissements hospitaliers (- 50 M€).

- **Pour 2013** : objectif + 2,7 % par rapport aux dépenses revues à la rentrée 2012.

Lois de programmation des finances publiques :

ONDAM + 2,6 % pour 2014 puis 2,5% par an sur 2015-2017.

« L'amélioration des parcours de soins à travers une régulation efficace de l'offre de soins destinée à décroiser les soins de ville, les soins hospitaliers et le secteur médico-social constituera une priorité pour le gouvernement ».

Branche famille : retour à l'équilibre et meilleur ciblage en perspective ?

Rapport de Bertrand Fragonard, président du Haut Conseil de la famille :

la politique familiale : depuis des décennies, un atout pour la situation démographique de la France

- ✓ une architecture renouvelée de la politique familiale
- ✓ des évolutions pour répondre aux évolutions de la famille,
- ✓ et mieux orienter les aides vers les familles qui en ont le plus besoin.

Annonces du gouvernement en juin 2013 :

- ✓ des choix en partie fondés sur ce rapport
- ✓ le solde de la branche famille devrait s'améliorer significativement d'ici 2017
- ✓ des économies prévues sur les mesures touchant les ménages les plus aisés pour financer les priorités définies : revalorisation de l'aide aux familles monoparentales et aux familles nombreuses sous le seuil de pauvreté, mise en place de 275 000 places d'accueil pour la petite enfance d'ici 2017

Branche Vieillesse

Travaux engagés sur l'équilibrage du régime des retraites :

Conférence sociale de juillet 2012

Préconisations du Conseil d'orientation des retraites en décembre 2012,

Rapport de la commission présidée par Mme Yannick Moreau,

La concertation engagée devait déboucher sur une réforme présentée à l'automne...

3^{ème} réforme des retraites

- Allongement de la durée de cotisation se poursuit, (172 trimestres),
- Ajustement des mesures emplois des seniors,
- Mesures de justice sociale,
- Compte personnel prévention de la pénibilité

...

Assurance chômage

Déficit en 2012 => vers le retour à l'équilibre pour 2017 ?

Le pari du redressement de la situation économique.

Une convention à renégocier par les partenaires sociaux d'ici fin 2013.

Collectivités locales :

effet ciseau entre les interventions nécessaires et leur financement

Faibles marges de manœuvre :

dépendance à la conjoncture économique et aux transferts de l'Etat.

Les collectivités locales, comme le souligne l'Observatoire des finances locales, « *ont supporté le contexte économique et social au cours de l'année 2012 : atonie de l'activité économique, dégradation du marché du travail, hausse du taux de chômage* »

Des chantiers structurels :

- ✓ avenir de la contractualisation entre l'Etat et les régions,
- ✓ accès au crédit des collectivités territoriales
- ✓ dépenses contraintes des collectivités territoriales
- ✓ ressources des collectivités locales
- ✓ répartition de l'effort demandé aux collectivités territoriales
- ✓ péréquation

Le département, principal acteur de l'action sociale et médico-sociale au niveau local

En 2011 : 34,9 Md€ de dépenses de fonctionnement consacrées à l'action sociale et médico-sociale,

loin devant les communes (5,4 Md€) et les régions (0,1 Md€).

DREES : direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

De la quadrature du cercle ...

Observatoire des finances locales :

en 2012, les dépenses de fonctionnement des départements ont augmenté de 3,1% ; elles devraient encore progresser en 2013.

Deux tiers de ces dépenses sont des dépenses d'intervention (37,1 Md€, + 3,7%),

15 Md€ : les versements liés au RSA, à la PCH et à l'APA.

La Cour des Comptes pour autant pas favorable à un fond de soutien.

Un effort structurel doit être engagé par ces collectivités.

... aux options structurelles ?

Les dépenses sociales : une question centrale :

groupe de travail ADF- Etat mis en place pour examiner le RSA, l'APA et la PCH > proposer au gouvernement des solutions pour 2014 et 2015.

L'ODAS : « inquiétant effet de ciseaux »

Décalage entre les transferts et leur financement (baisse du taux de couverture par l'Etat et la CNSA) d'où une forte progression (+4,4%) de la charge nette des Départements.

Poids croissant et forte progression des allocations / « une maîtrise renforcée des dépenses d'hébergement et d'accueil ».

Seul le champ des personnes handicapées voit la création régulière d'un nombre de places supplémentaires.

Facteurs de maîtrise des dépenses d'hébergement : mutualisation de services et des fonctions supports ; signatures de plus en plus nombreuses des CPOM ; une régulation plus globale visant une meilleure adéquation de l'offre aux projets de vie des personnes et une approche plus fine des parcours.

Les rendez-vous phare de fin d'année seront très nombreux

- **Réforme des retraites,**
- **Loi pour l'autonomie,**
- **Loi Logement**
- **Suites du rapport Fragonard,**
- **Loi décentralisation**
- **Loi ESS**

.....

Dans le contexte des réformes structurelles, des options politiques à rendre concrètement lisibles par les associations

- **la capacité collective d'observation sociale**, pour faire émerger la demande sociale, faire connaître la situation sociale, être moteur dans la préparation des réformes et l'appréciation de leur impact social sur le long terme
- **l'affirmation de la pertinence des projets et de l'efficience des pratiques**, pour participer à la réalisation des priorités sociales dans un contexte économique contraint ;
- **une pratique alternative dans l'économie**, pour argumenter concrètement les atouts du « non lucratif de solidarité » à l'heure du vote historique d'une loi sur l'économie sociale et solidaire.

Vie associative

Le projet de loi sur l'ESS (Economie Sociale et Solidaire)

- présenté en Conseil des ministres le 24 juillet 2013 par le ministre délégué à l'ESS, Benoît Hamon
- sera débattu en première lecture au Sénat début novembre, adoption du texte prévue au 1^{er} trimestre 2014

Le périmètre de l'ESS

Une loi de reconnaissance de l'ESS, amorcée sous le gouvernement précédent après le rapport Vercamer, et concrétisée par le ministre actuel délégué à l'ESS Benoit Hamon.

Une loi inclusive, qui ne se limite pas à la reconnaissance par les statuts (coopératives, mutuelles, associations et fondations) mais aussi à des entreprises dont la finalité relève de principes communs.

Projet de loi ESS

Pour être reconnues de l'ESS toutes les « entreprises » devront se conformer aux mêmes principes:

- La poursuite d'un autre but que le seul partage des bénéfices
- Une gouvernance démocratique
- Une orientation des bénéfices majoritairement consacrée à l'objectif de maintien ou de développement de l'activité
- Le principe d'impartageabilité des réserves obligatoires

Projet de loi ESS

Cette reconnaissance passe :

- par une immatriculation déclarative (pas de changement pour les statutaires) qui permet un accès facilité à un certain nombre de dispositif (BPI...)
- par un agrément solidaire qui donne droit à deux contreparties qui sont l'accès aux dispositifs de soutien fiscal aux entreprises et l'accès aux fonds d'épargne solidaire

Projet de loi ESS

2 titres sur la reconnaissance et le périmètre de l'ESS

4 titres sur les spécificités de chaque famille (coopérative, mutuelle, association et fondation)

1 titre sur l'insertion par l'activité économique

1 titre sur des dispositions diverses

Pour les associations sont traitées: les titres associatifs, les fusions, la subvention ainsi sécurisée au regard du droit européen

Des rendez vous débat ESS dans le réseau sanitaire et social

- **Uniopss** : le 13 Novembre à Nanterre : journée d'étude sur le projet de loi ESS en présence de Benoit Hamon
- **Uriopss RA** : le 12 décembre - le rendez vous des administrateurs et directeurs portera sur les enjeux du projet de loi ESS pour le secteur privé non lucratif sanitaire et social.
- Les 3 et 4 octobre à Lyon : Université du Synéas avec un débat sur la loi ESS

Autres actualités pour le secteur associatif

Fiscalité du secteur privé non lucratif

Le CICE (crédit d'impôt compétitivité) et la mission parlementaire sur la fiscalité des associations

- La majorité des associations ne sont pas soumises à l'impôt sur les sociétés : en donnant un avantage compétitif au secteur lucratif, le (CICE) a illustré la non prise en compte, par les pouvoirs publics, de la spécificité non lucrative des associations sanitaires et sociales.

Fiscalité

Le correctif apporté ensuite avec une exonération de la taxe sur les salaires n'apporte qu'une aide plafonnée (20 k€ en 2014) quelle que soit la taille de l'association.

- Finalement suite à l'adoption de cette mesure d'abattement fiscal, une mission parlementaire sur la fiscalité associative a été mise en place le 30 avril 2013, pour émettre des propositions.

Europe

Bilan d'étape de la stratégie Europe 2020

(Cf diaporama de 2012 sur le site uriopss ra)

- Suivi de l'initiative relative à l'entrepreneuriat social
- Fonds d'investissement à l'ESS (liens avec la BPI/ fonds solidaires)
- Fonds structurels européens 2014-2020
- Statuts européens pour l'ESS : mutuelles / fondations, après le statut des coopératives déjà adopté

TARIFICATION/BUDGET

**Nous souhaitons un bon
rétablissement
à Marc Pillon !!**

*Conseiller technique
gestion / tarification*



NON



OUI



La référence en gestion et tarification des ESMS

Droit Social

Nous souhaitons bon vent à Pierre Gaudier
Parti explorer d'autres horizons !!



Mais il y a toujours :

www.guide-employeur.fr



**Guide de
l'employeur
associatif**

SANITAIRE & SOCIAL

Des réformes importantes en droit du travail

Catherine Damon
Conseiller Technique
service juridique

Des réformes importantes en droit du travail

Loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la
sécurisation de l'emploi

⇒ **Des droits nouveaux pour les salariés:**

- Droit à une complémentaire santé
- Droit à la portabilité de la prévoyance et des frais de santé
- Droit rechargeable à l'assurance chômage
- Droit à un compte formation à vie
- Droit à la mobilité dans un cadre sécurisé
- Droit à une durée minimale de travail ...

Des réformes importantes en droit du travail

⇒ **Plus de moyens pour l'employeur pour faire face à la conjoncture :**

- Négocier les conditions d'une mobilité interne dans le cadre de mesures collectives d'organisation courantes
- Négocier un accord de maintien dans l'emploi en cas de graves difficultés économiques conjoncturelles

→ enjeu du dialogue social

Anticiper pour s'adapter : quelles sont vos orientations stratégiques ?

- Nouveau thème de consultation du Comité d'entreprise (CE):

« Chaque année, le CE est consulté sur les **orientations stratégiques** de l'entreprise, définies par l'organe chargé de l'administration ou de la surveillance de l'entreprise, et sur les **conséquences** sur l'activité, l'emploi, l'évolution des métiers et des compétences, l'organisation du travail, le recours à la sous-traitance, à l'intérim, à des contrats temporaires et à des stages » (art. L.2323-7-1 C. trav.).

Anticiper pour s'adapter : *quelles sont vos orientations stratégiques ?*

- Mise en place d'une base de données économiques et sociales portant sur les thèmes suivants :
 - Les investissements notamment sociaux (emploi, contrats précaires, temps partiels, formation, conditions de travail...)
 - Les fonds propres et l'endettement
 - Les flux financiers, notamment les aides publiques...
- sur les 2 années précédentes, l'année en cours
et les perspectives sur 3 ans**

Anticiper pour s'adapter : *quelles sont vos orientations stratégiques ?*

Cette base de données est :

- régulièrement mise à jour,
- mise à disposition du CE, à défaut des délégués du personnel (DP)
- est accessible en permanence aux membres du CE ou, à défaut, aux DP, ainsi qu'aux membres du comité central d'entreprise, du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et aux délégués syndicaux.

Anticiper pour s'adapter : *quelles sont vos orientations stratégiques ?*

- Le comité d'entreprise émet **un avis** sur ces orientations et peut proposer des orientations alternatives. Cet avis est transmis à *l'organe chargé de l'administration ou de la surveillance de l'entreprise*, qui formule une réponse argumentée. Le CE en reçoit communication et peut y répondre (*art. L.2323-7-1 C. trav.*).

Des négociations en attente ...

- Réforme du travail à temps partiel (*au niveau de la branche*) :
 - Dérogations à la durée minimale de 24 h par semaine assorties de garanties
 - Possibilité de conclure des avenants « compléments d'heures » pour augmenter *temporairement* la durée du travail prévue par le contrat.
- Couverture complémentaire santé (*au niveau CCN, à défaut au niveau de l'association*)

Action collective :

« Sensibiliser les établissements d'accueil avec hébergement de personnes âgées dépendantes et de personnes handicapées aux risques psychosociaux et promouvoir une démarche globale de prévention des risques professionnels »



Projet cofinancé par le FACT



Bilan

- Susciter des échanges « sur le travail » :
comment parle-t-on du travail en interne ?
 - > analyse dans 3 groupes de travail
 - > échanges au sein d'un groupe inter-établissements

Constats

- *Il n'y a pas une façon de traiter les RPS "par le travail" mais plusieurs : la prévention des RPS passe par des petites actions et des grandes, à différents niveaux.*
- *Les établissements ne sont pas inactifs sur la question de RPS. De nombreuses actions sont déjà mises en œuvre. Mais il y a des voies d'amélioration, des façons de progresser pour les "relier" entre-elles, organiser la remontée d'information et le suivi...*
- *Dans des cadres également contraints, des établissements parviennent à introduire des espaces de dialogue et des marges de manœuvre collectives.*

Nouvelle phase

- Réflexion autour de l'outil de transfert :
comment échanger collectivement sur le travail ?

La Qualité de Vie au Travail *un investissement responsable ?*

Dans un contexte de récession, de maîtrise des dépenses mais également de l'allongement de la vie professionnelle... comment soutenir la motivation et l'engagement du personnel ?

QVT, Emploi, Formation, travail social

Anne-Angélique Fauvet
Conseiller Technique

La Qualité de Vie au Travail

- Aboutissement des négociations sur la Qualité de Vie au Travail : signature de l'ANI le 19 juin 2013
- Lancement le 30 septembre du premier baromètre national sur la qualité de vie au travail uniquement consacré aux **salariés et employeurs de l'ESS** sur le site Internet de Chorum [www.chorum.fr], rubrique « Baromètre de la Qualité de Vie au Travail »

Emploi

- Contrats de génération

Délai supplémentaire pour déposer l'accord pour les + de 300

- Emplois d'avenir

Rapport parlementaire du 18 septembre

56 000 contrats signés début septembre (objectif : 100 000 à fin 2013)

Réforme de la formation : les négociations débutent le 24 septembre

Mise en œuvre opérationnelle et financement
du Compte Personnel de Formation

Réforme de la formation :

les négociations débutent le 24 septembre

- Révision de l'obligation légale de financement du plan de formation ?
- Négociation du plan de formation ?

Une réorganisation de l'appareil de formations sociales en projet

Création de hautes écoles professionnelles de l'action sociale dans chaque région

- Assurant des formations sociales du niveau 5 au niveau 1
- 3 filières : animation, cohésion sociale, éducation
- Demande de l'Uniopss à l'Unaforis (Union nationale des organismes de formation et de recherche de l'intervention sociale) et à la DGCS d'une filière petite enfance

Des diplômes sanitaires et sociaux en rénovation

Les Etats généraux du travail social

- Des assises inter-régionales prévues 1^{er} semestre 2014
- Une réflexion nationale à l'été 2014
- Importance de la mobilisation des associations de solidarité comme acteurs d'une vision collective du travail social.

Organisation territoriale et appels à projets

Florence DESCOURS
Conseillère technique

Bilan de 30 ans de décentralisation....

- Sans cohérence et sans simplification
- Avec une inflation normative

Décentralisation : acte III, scène I

- Découpage du projet de décentralisation en trois parties, sans orientation précise de la réforme globale ;
- Pas de consensus et grandes tensions suite à la première lecture au Parlement (sans calendrier précis) ;
- Grandes incertitudes sur la date de la 2^{ème} lecture et sur le texte qui sera finalement adopté

La métropole (titre II, chapitre II)

- **Création d'un nouveau statut :**
le Grand Paris, Lyon métropole et
Marseille-Aix en Provence ;
- **La métropole de Lyon :** création au 1^{er} avril
2015 « en lieu et place d'une partie du
département du Rhône actuel ».

Les autres dispositions

La clarification des responsabilités de l'Etat et des collectivités territoriales (titre 1^{er})

- La clause générale de compétence ;
- Les collectivités chefs de file :

La **région** est responsable du développement économique et de l'organisation des transports.

Le département est responsable de l'action sociale et de développement social, d'autonomie des personnes, du tourisme, d'aménagement numérique et de solidarités des territoires.

La **commune** est responsable de la qualité de l'air et de mobilité durable

La procédure des appels à projets

Constats depuis 2009 :

- Inégalités des territoires (procédure, recours ou non ...)
- Mise en danger de l'innovation
- Exonération des projets dépendants de la PJJ (service public)

Réforme : groupe de travail en cours DGCS et fédérations

Courrier commun (APF, CNAPE, FNARS, UNIO PSS ...) envoyé le 26/07/2013 à Sabine FOURCADE pour demander :

- une simplification des visites de conformité ;
- un allongement des délais de réception des réponses à l'appel à projet de 90 à **120** jours ;
- la mise à jour du calcul des seuils ;

- une procédure allégée pour certaines transformations et certains transferts d'autorisation (...).

L'URIOPSS souhaite également un observatoire des appels à projets afin d'évaluer la procédure, d'amorcer une réflexion globale.

Évaluation de la qualité des prestations délivrées par leurs établissements et services et gouvernance

Thierry VERGNAUD
Conseiller Technique

ÉVALUATION INTERNE ET EXTERNE

LE RÉSEAU UNIOPSS / URIOPSS

Une mobilisation nationale :

≡ Le « Groupe INTER-URIOPSS Évaluation »

Une mobilisation régionale :

≡ Le « Réseau Évaluation » : ARS / CG /
Fédérations hospitalières et médico-sociales
/ CREAI - IFROSS

L'ÉVALUATION INTERNE

- ≡ Une échéance toute proche : 03/01/2014 pour plus de 24 000 établissements et services
- ≡ Un engagement d'ampleur dans la démarche selon l'ANESM
- ≡ Une attitude des Autorités de contrôle annoncée comme « bienveillante » en Rhône-Alpes
- ≡ Un rapport d'évaluation interne à « contextualiser » et une démarche à intégrer au fonctionnement « normal » de la structure

L'ÉVALUATION EXTERNE

- ≡ Une échéance également proche : 03/01/2015
- ≡ Un mouvement qui reste limité
- ≡ Une activité des évaluateurs externe réalisée sur un petit nombre d'entre eux
- ≡ L'évaluation externe : une démarche volontaire, une visée « utile » → importance du « questionnement évaluatif »
- ≡ Un guide du réseau UNIOPSS/URIOPSS

LE PROCESSUS DE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION

- ≡ Un décret en Conseil d'État attendu
- ≡ Une organisation qui reste à « caler » pour les Autorités de Contrôle
- ≡ 2015, année charnière : de l'autorisation tacite à la demande de renouvellement « express » → une mobilisation à maintenir
- ≡ La visite de conformité en question

L'ÉVALUATION : UN ENJEU MAJEUR POUR LA PERSONNE MORALE GESTIONNAIRE

- ≡ Une visibilité inédite sur les fonctionnements des établissements et services
- ≡ Fondamentalement, une évaluation des projets d'établissements et donc, *in fine*, du projet de la personne morale
- ≡ Le projet associatif, mutualiste, fondatif, ... en mutation → vers un « projet d'entreprise » stratégique, visant l'utilité sociale, explicitant et articulant solidarité, territoire et coopérations

2^{ème} partie : actualité des secteurs

SANTÉ et OFFRE DE SOINS

Thierry VERGNAUD
Conseiller Technique

SANTÉ ET OFFRE DE SOINS

Une « **stratégie nationale de santé** » annoncée par le Premier Ministre en février dernier, élaborée sur la base d'un **diagnostic partagé par l'ensemble des acteurs** (selon M. CORDIER)

- ⇒ Un système de santé performant mais des inégalités sociales et géographiques dans l'accès aux soins qui s'accroissent
- ⇒ Un système mal préparé à affronter la « transition épidémiologique »
- ⇒ Des dépenses à mieux maîtriser

SANTÉ ET OFFRE DE SOINS

LA FEUILLE DE ROUTE DE MARISOL TOURAINE

(Cf : annonce du 23 septembre 2013)

La réforme de la politique de santé vise un objectif majeur et prioritaire : la lutte contre les inégalités sociales de santé, en combinant trois axes d'intervention :

AXE 1. PRIORISER LA PRÉVENTION SUR LE CURATIF ET AGIR SUR LES DÉTERMINANTS DE SANTÉ.

AXE 2. MIEUX ORGANISER LES SOINS POUR LES PATIENTS, GARANTIR L'ÉGALITÉ D'ACCÈS, EN PRIVILÉGIANT UNE LOGIQUE TERRITORIALE.

AXE 3. MISER SUR LA DÉCONCENTRATION ET RENFORCER LA DÉMOCRATIE SANITAIRE.

SANTÉ ET OFFRE DE SOINS

AXE 2 : MIEUX ORGANISER LES SOINS POUR LES PATIENTS, GARANTIR L'ÉGALITÉ D'ACCÈS, EN PRIVILÉGIANT UNE LOGIQUE TERRITORIALE (et notamment) :

- ⇒ Structurer les soins de proximité autour du médecin traitant associé à une équipe pluri-professionnelle
- ⇒ Repenser les conditions d'exercice et de financement de manière à assurer une intervention mieux coordonnée de tous les acteurs sanitaires et médico-sociaux et rendre effectives la transversalité et la mise en place de parcours.
- ⇒ Adapter les formations des professionnels de santé et investir dans les systèmes d'information

SANTÉ ET OFFRE DE SOINS

Des modes de financement à revoir :

- ≡ Une tarification à l'activité (T2A) reconnue (enfin !) comme inflationniste et ne favorisant pas la coordination
- ≡ Des modalités de financement à diversifier et à adapter :
 - Centres de santé
 - Actions de coordination, de prévention et de santé publique
 - Alternatives à l'hospitalisation en psychiatrie
 - ...

SANTÉ ET OFFRE DE SOINS

Le **décloisonnement** entre la médecine de ville, les établissements et services de santé, sociaux et médico-sociaux prôné comme un impératif,

Le **territoire** devient un espace à investir, au service de la **fluidité du parcours de l'utilisateur** :

- ✓ Service public territorial
- ✓ Projets/Contrats locaux de santé
- ✓ Ateliers Santé Ville
- ✓ ...

SANTÉ ET OFFRE DE SOINS

AXE 3. MISER SUR LA DÉCONCENTRATION ET RENFORCER LA DÉMOCRATIE SANITAIRE.

- ✧ Renforcer les leviers des ARS en matière de soutien des actions de transformation du système de santé par le biais du Fonds d'Intervention Régional (FIR), ou pour expérimenter de nouveaux modes d'organisation (Ex : l'organisation du parcours de soins pour des malades chroniques) en leur permettant de déroger aux règles de financement (notamment par le renforcement des possibilités de fongibilité des crédits).

SANTÉ ET OFFRE DE SOINS

RENFORCER LA « DÉMOCRATIE DE SANTÉ » :

- ⇒ Assurer pleinement la participation des patients, de leurs proches et de leurs représentants au système
- ⇒ Renforcer les droits collectifs des usagers (possibilité « d'action de groupe »)
- ⇒ Actualiser la notion de droit individuel et collectifs des patients/usagers (notion de « socle commun » quel que soit le type de prise en charge et d'accompagnement).
- ⇒ Un dispositif à consolider et d'abord à s'approprier (Cf. le bilan effectué par le GRISS-PNL en Rhône-Alpes au printemps dernier).

SANTÉ ET OFFRE DE SOINS

Des réformes structurelles du système de santé nécessaires, qui devraient trouver leur traduction dans le **PLFSS** pour 2014 et dans une **loi de santé publique**, en cours de préparation pour l'an prochain et qui associera à la réflexion l'ensemble des parties prenantes au système.

Handicap et grand âge

Jean JALLAGUIER,
Conseiller Technique

Handicap et grand âge

1°) La loi autonomie...

Arlésienne du 5^{ème} risque...

ou bien Enjeu politique de la décentralisation...

2°) Handicap et avancée en âge : une nouvelle dynamique sur la problématique des parcours d'accompagnement

3°) Réformes tarifaires et politiques sectorielles : un relatif statu quo

La loi autonomie...

Arlésienne du 5^{ème} risque...

ou bien

**Enjeu politique
de décentralisation...**

Arlésienne du 5^{ème} risque

Calendrier : pas de loi sur l'autonomie avant les municipales de mars 2014 ?

- François Hollande rétablit ce projet de loi en 3^{ème} priorité de l'action sociale et médico-sociale de son gouvernement.

Annnonce au Congrès de l'Uniopss pour la fin de l'année 2013

- Michèle Delaunay maintient la perspective d'un projet de loi mais nuance les échéances.
- L'Uniopss et les fédérations demandent une loi cadre :
 - / Droit « universel » à l'autonomie pour ... situations de handicap
 - / Prioriser le financement de l'APA
 - / Fusion APA / PCH en 1 prestation de compensation pour l'autonomie (PCA)

Arlésienne du 5^{ème} risque

Outre les rapports du grand débat dépendance de 2011,
deux des trois rapports commandés en 2013
alimentent la future loi « Delaunay »

- Adapter la société au vieillissement
Rapport Luc Broussy, *conseiller général*
- Prévention de la perte d'autonomie
Rapport Jean-Pierre Aquino, *Président Comité national avancée des âges*

Prévention de la perte d'autonomie

Rapport Aquino

= le volet Anticipation de la « future » loi

Objectif => prévenir la perte d'autonomie,
faire reculer la dépendance évitable
améliorer l'ESVI (espérance de vie sans incapacité)

Des objectifs ciblés :

- Développer des campagnes de sensibilisation grand public
- Développer la culture préventive auprès des intervenants du domicile
- Lutter contre l'isolement des PA : programme MONALISA
ou Mobilisation nationale pour la lutte contre l'isolement des âgés

Adapter la société au vieillissement

Rapport Broussy

= Explorer la question de l'adaptation de la société au vieillissement de la population et promouvoir une image positive du vieillissement

Les préconisations générales :

Priorité = recentrer les politiques de soutien à domicile sur :

- Rendre les villes, les villages et les services accessibles
- Produire 80 000 « logements adaptés » en 5 ans
- Promouvoir la filière industrielle des géronto-technologies

Trois mesures spécifiques :

→ Promouvoir les structures intermédiaires.

= Les EHPAD de + en + spécialisés dans l'accueil des PA en GIR 1,2

Adapter la société au vieillissement

Rapport Broussy

→ Diversifier les modes d'accueil :

- Régulariser la situation des résidences services locatives
- Faire évoluer l'offre des logements foyers
 - assouplir les critères d'admission : relever le seuil de transformation en EHPAD (GMP de 300 à 500) et autoriser l'admission des personnes en GIR4
 - Du logement foyer d'aujourd'hui à la plateforme de quartier
 - Généraliser le forfait autonomie ? Qui doit payer ?
 - Moderniser le cadre bâti

Cf. la dynamique du parcours d'accompagnement

→ Réformer la gouvernance du secteur

Cf. enjeu de la décentralisation

Enjeu politique de la décentralisation...

Contexte pour rappel

L'acte III de la décentralisation posait le principe d'une gestion en direct des MDPH par les départements.

Le Gouvernement a renoncé au moins provisoirement à ce transfert.

+ avis défavorable du CNCPH à la modification de la gouvernance des MDPH et à leur passage aux départements dans le cadre de l'acte III de la Décentralisation.

Immédiatement, l'assemblée des départements de France (ADF) a remis le 3 mai une lettre de mission sur cette même problématique à Luc Broussy, *conseiller du Val d'Oise et conseiller spécial du président de l'ADF*.

Enjeu politique de la décentralisation...

La mission porte sur les seules conditions d'une évolution du statut juridique des MDPH en MDA (gouvernance) selon des termes proches des préconisations du rapport Broussy :

- Affirmer le pilotage départemental par la création des MDA en lieu et place des MDPH. Création de CDSA en fusionnant CODERPA et CDCPH.
- Remplacer le Conseil de la CNSA par un conseil de surveillance composé des financeurs, des partenaires sociaux et des usagers et par un conseil d'orientation regroupant les organismes œuvrant pour les PA et PH
- ⇒ Enjeux de rationalisation de l'action départementale et par là-même de financement. La mission a demandé aux associations de signer une déclaration commune sur la poursuite de la réflexion.
- => L'UNIOPSS, d'autres fédérations et associations restent favorables au statut GIP et sont en désaccord sur l'évolution et la régulation des MDPH et MDA telles que présentées dans la mission Broussy.

Enjeu politique de la décentralisation...

Les vrais enjeux des MDA sur le terrain pour les associations

Les MDA se substituant aux MDPH doivent englober à la fois l'information et l'orientation des personnes, l'évaluation des besoins d'aide aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées et le suivi des plans d'aide.

Il existe sur le terrain un souhait de :

- convergence des dispositifs d'évaluation multidimensionnelle avec les outils d'élaboration des plans d'aide correspondants
- décroisement institutionnel sur une logique territoriale

La convergence PA/PH présente donc un intérêt pour les personnes
Mais de tous ces enjeux sur le terrain qui touchent à leur accompagnement, la lettre de mission ne dit mot !

2°) Handicap et avancée en âge : une nouvelle dynamique sur la problématique des parcours d'accompagnement

La dynamique du parcours d'accompagnement

La problématique du parcours des personnes et de leur accompagnement
= une thématique prioritaire s'inscrivant dans le projet de Stratégie nationale de santé

= transversale aux 2 secteurs mais aussi avec des développements spécifiques:

- L'expérimentation sur le dispositif ITEP
- Le rapport Jacob (tous handicaps, tous âges)
- Handicap et avancée en âge : mission et rapport Patrick Gohet
- L'accompagnement à la santé de la PH (plusieurs travaux en cours)
- Expérimentation des Parcours de santé (PAERPA), art.48 LFSS 2013
- Les préconisations du groupe de travail national sur les EHPA
- et pour rappel : une problématique visible dans le PRS et le SROMS RA

La dynamique du parcours d'accompagnement

Les ITEP = 1^{er} établissement du champ du handicap à expérimenter le fonctionnement en « dispositif » et à bénéficier d'une étude « parcours »

Dans la foulée de l'étude AIRE / Uniopss « pour un parcours de soins et d'accompagnement en ITEP », **une expérimentation sur 6 régions du fonctionnement en « dispositif » et une étude sur les « parcours »** pilotées par la DGCS et la CNSA

Des enjeux :

- La souplesse et la fluidité du parcours
- la gestion du dispositif ITEP dans un CPOM
- une seule orientation de la MDPH sur le dispositif ITEP
- « la transposabilité » à d'autres ESMS adultes et enfants

Calendrier :

- . Au stade du pré-conventionnement
- . Septembre 2013 / Septembre 2014

La dynamique du parcours d'accompagnement

**Accès aux soins des personnes en situation de handicap :
unanimité autour des travaux et du rapport de Pascal Jacob**

« Un droit citoyen pour la personne handicapée, Un parcours de soins et de santé sans rupture d'accompagnement »

= perspective globale de prise en compte de la personne et de l'accès aux soins, thématique identifiée comme prioritaire

Tous les champs d'intervention sont concernés : prévention, coordination, fin de vie, réseaux

Proposition d'une société où le handicap et ses conséquences sont intégrés dans notre système de santé.

Décliner ces objectifs en actions prioritaires et opérationnelles. A ce titre :

=> Thématique centrale du **Comité interministériel du handicap le 25 septembre 2013 (M. Eyraud, Mme Carlotti)**

=> **Mobilisation du CNCPPH** pour dégager les axes prioritaires à engager rapidement

La dynamique du parcours d'accompagnement

Handicap et avancée en âge : une mission confiée à Patrick Gohet

Dans un 1^{er} bilan d'étape, Monsieur Gohet, livre le constat implacable d'une absence de préparation de la société au vieillissement des personnes en situation de handicap et de leurs aidants informels.

A ce jour le rapport final reste à paraître.

Un regret : l'étude du financement d'un droit universel à compensation quelque soit l'âge ne fait pas partie de la commande.

A noter l'implication du réseau Uniopss / Uriopss dans le suivi et l'alimentation de ce groupe de travail, débouchant sur :

=> Journée organisée le 11 juin 2013 sur PACA / Languedoc Roussillon dédiée au décroisement intersectoriel (personnes en situation de handicap / personnes avançant en âge).

La dynamique du parcours d'accompagnement

L'accompagnement à la santé de la personne handicapée

Thématique prioritaire pour le Gouvernement, imbriquée à l'accès à la santé des personnes en situation de handicap, elle fait l'objet de nombreux rapports et missions : voir ci-dessus mais encore :

- = intitulé d'une recommandation ANESM publiée en juillet 2013

La recommandation a pour objectif de promouvoir le développement de pratiques et d'organisations susceptibles d'améliorer l'accompagnement à la santé **et le parcours de soins des personnes handicapées.**

- = Chapitre prospectif du conseil de la CNSA pour 2013

- = Livre Blanc de l'Unapei « Pour une santé accessible aux personnes handicapées mentales », juin 2013

- = Un rapport du CNCPPH de 2012

La dynamique du parcours d'accompagnement

Expérimentation des Parcours de santé (PAERPA) article 48 LFSS 2013

- Dispositif expérimental issu de l'article 70 de la LFSS 2012.
Intègre des mesures législatives et réglementaires permettant de déroger aux modalités de rémunérations des praticiens de santé et de tarification des ESMS
- **Objectif : quelles coordinations promouvoir pour éviter les ruptures de parcours, comment les financer ?**
- Mise en œuvre de 8 territoires pilotes dans 8 régions (ARS). Lettre ministérielle du 19 février 2013. Il s'agit des régions : Aquitaine, Centre, Ile de France, Limousin, Lorraine, Midi-Pyrénées, Nord Pas de Calais, Pays de Loire

PAERPA : personnes âgées en risque de perte d'autonomie

La dynamique du parcours d'accompagnement

Les préconisations du groupe de travail national sur les EHPA avec la DGCS, le ministère de l'habitat, les associations
Publication d'un rapport provisoire de la DGCS

= la question du développement de l'habitat avec services,

Concernant les logements foyers, petites unités de vie, résidences services et autres formes d'habitat partagé ou adapté

Concernant leurs missions de prévention, de coordination des intervenants extérieurs, d'animation sur le territoire, ...

Mais aussi concernant toutes les associations gestionnaires :

- d'EHPAD,

- de services d'aide et de soins à domicile,

certes en aval de ce dispositif mais invitées en termes de gestion et de développement à développer leur offre dans ce sens...

La dynamique du parcours d'accompagnement

// La publication provisoire de la DGCS contient 17 recommandations avec une réforme de la réglementation =

- ⇒ foyers-logements : uniformisation de la réglementation CASF / CCH
- ⇒ PUV = régularisation et pérennisation, invitation à conventionner/SSIAD
- ⇒ définition du périmètre des résidences services (objectif d'homogénéité)

// La CNAV en attendant sa nouvelle COG renforce l'ancrage de son action sociale dans la prévention et l'aide à l'autonomie des retraités en GIR 5 et 6

- ⇒ Les interventions d'aide à domicile traditionnelles sont en diminution (mouvement amorcé au printemps 2012, *cf. journée de rentrée 2012*)
- ⇒ Recentrage sur les actions individuelles ou collectives de prévention
- ⇒ Exemple de la politique d'aide immobilière pour les lieux de vie collectifs

CASF : code de l'action sociale et de la famille / CCH : code de la construction et de l'habitat

La dynamique du parcours d'accompagnement

- Pour rappel, plus spécifiquement sur Rhône-Alpes,
La problématique est retenue dans le PRS et le SROMS 2012 – 2017. Quelques actions sont programmées dans des axes intitulés :
- Organiser l'accompagnement et le parcours de santé des personnes âgées en perte d'autonomie et dépendantes
- Organiser l'accompagnement des personnes handicapées en favorisant la fluidité des parcours de vie

PRS : Projet régional de santé

SROMS : Schéma régional d'organisation médico-social

3°) Réformes tarifaires et politiques sectorielles : un relatif statu quo

Réformes tarifaires secteur PA

- **EHPAD pas de décret tarifaire en vue.** Sabine Fourcade exprime sa défiance à l'égard des « équations tarifaires » qui ne peuvent être le seul outil pour fixer le budget d'une ESMS
- **SSIAD projet de décret retiré.** Attente des résultats de l'enquête de recueil de données réalisée en novembre dernier pour une deuxième simulation du nouveau modèle d'allocation de ressources. Aucune modification de la procédure budgétaire attendu pour la campagne 2014
- **SAAD les expérimentations** du modèle ADF Collectif national de l'aide à domicile testé dans une dizaine de départements. L'Ain sur Rhône-Alpes. Le COPIL installé par la ministre en juillet.

Réformes tarifaires secteur Handicap

- **La situation tendue des ESAT**

2013 : Le Conseil d'Etat annule les tarifs plafonds applicables en 2012. Mais le scénario se répète pour 2013. De ce fait, et pour la quatrième année consécutive, l'Uniopss, ses adhérents et partenaires, ont déposé un recours au Conseil d'Etat pour excès de pouvoir.

+ Situation préoccupante si transfert de l'enveloppe financière de l'Etat vers les Conseils Généraux = projet de l'acte III de la décentralisation

- **Frais de transports des CAMSP et CMPP** : l'attente du décret en Conseil d'Etat devient longue pour les familles.

L'UNIOPSS et les associations (ANECAMSP...) poursuivent leur action soutenue par les récentes conclusions du rapport Jeannet-Vachey.

Réformes tarifaires secteur Handicap



le rapport IGF/IGAS d'octobre 2012 Jeannet/ Vachey sur les ESMS pose les bases de la prochaine réforme de la tarification

Des constats :

- Inadéquation de l'offre MS avec les besoins par défaut d'outils pertinents d'évaluation et d'échanges d'information entre les acteurs.
- Insatisfaction du système actuel d'allocation de ressources aux ESMS / besoins réels des personnes et de la qualité des services rendus.

Des propositions de construction :

- d'un ou plusieurs modèles de tarification à long terme (mini. 8 ans)
- et d'abord un outil synthétique de description des besoins / prestations

Des enjeux :

- Equité et efficacité de l'allocation des moyens de la cohérence des financements et des règles de tarification
 - Simplification des règles et des mécanismes de financement
- Un groupe de travail mis en place dès la rentrée.

Planification secteur handicap

Récapitulatif de la réalisation du programme pluri annuel selon les différents volets

Le tableau ci-dessous présente l'état des lieux global, au 31 décembre 2012, de l'avancée du programme pluriannuel, en places.

	Nombre de places	Places programmées 2008 - 2014	Places notifiées au titre de 2008 - 2016	Places autorisées au titre de 2008 - 2016	Places installées au titre de 2008 - 2012
Mesures enfants	ITEP	1 550	1 583	1 133	679
	SESSAD	7 250	7 743	6 361	5 329
	Ets polyhandicapés	700	503	426	328
	Ets pour autistes	1 500	2 049	1 454	1 111
	Ets déf. intellectuels	1 000	664	931	659
	Accueil temporaire	250	94	82	60
	C. ressources ou autres	-	370	451	388
	CAMSP	-	-	-	-
	CMPP	-	-	-	-
	Total enfants	12 250	13 006	10 838	8 554
Mesures adultes	MAS	4 550	4 794	3 836	2 476
	FAM	8 450	9 333	5 800	3 721
	Méd° FAM/FV/FO	2 500	1 267	519	406
	Accueil temporaire	800	400	592	441
	SAMSAH-SSIAD	12 900	10 603	5 152	4 638
	Exp° /innov° ou autres	-	137	676	555
	Total adultes	29 200	26 534	16 574	12 236
Total enfants et adultes		41 450	39 540	27 413	20 791

Conseil du 9 juillet 2013

Pour l'Autisme : un 3^{ème} plan sous critiques

Les plans essaient de pallier au retard de la prise en charge en France, mais les tensions entre les approches ne s'apaisent pas.

Planification secteur personnes âgées

Reconduction du plan Alzheimer annoncée par François Hollande.

Mais élargissement à toutes les pathologies neuro-dégénératives et notamment le Parkinson

Les 47 mesures du plan soumises à une évaluation : Rapport Ankri, Un bilan en demi-teinte

- Décalage entre la programmation et la réalisation à l'origine de la sous-consommation des crédits CNSA
- Les ressources supplémentaires annoncées (franchise médicale) n'ont pas été au rendez-vous. C'est la CNSA qui a financé le 1,2 Mrds € des mesures médico-sociales (sauf les MAIA)
- Prise en charge thérapeutique vers un changement de paradigme : moins de soins, plus d'accompagnement et de thérapies non médicamenteuses

Secteur Lutte contre les exclusions

Florence Descours
Conseillère Technique

Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale : 1^{er} bilan

Une méthode novatrice du suivi de la mise en œuvre du plan par François CHEREQUE (IGAS) par des rencontres en présence du préfet de région, des présidents des conseils généraux et des acteurs de la LCE :

- appropriation des acteurs locaux du plan ;
- lancement du déploiement opérationnel au niveau local.

Rencontres en Région RA :

à Grenoble le 17 octobre et à Lyon le 18 octobre 2013

Les principales lignes du plan

- **une revalorisation du RSA socle** de 10 %, en plus de l'inflation, d'ici 2017. Après une première hausse de 1,75 % au 1^{er} janvier 2013, une seconde augmentation, de 2 %, est intervenue en septembre 2013, conformément au plan ;
- **la création d'une prime à l'activité** (pour remplacer le RSA activité et la prime à l'emploi) ouverte aux personnes majeures ayant une activité mensuelle rémunérée inférieure à 1,2 SMIC.

La participation des usagers

- **le développement de la participation des personnes en situation de pauvreté à l'élaboration et au suivi des politiques.**

En 2011-2012 avec la Fondation Armée du Salut, la FNARS et des Uriopss, des Comités consultatifs régionaux de personnes accueillies (CCRPA) ont été créés dans 12 régions dont la région Rhône-Alpes.

Fin 2013 sera l'occasion de faire un bilan de cette expérimentation avant une généralisation à l'ensemble des régions.

Logement et hébergement

Le projet de loi pour le logement, dit « Pour un accès au logement et un urbanisme rénové », **ALUR**, en débat à l'Assemblée Nationale, aborde principalement les éléments suivants :

- ancrage juridique des Services Intégrés de l'Accueil et de l'Orientation,
- participation des personnes accueillies, expulsions locatives,

- planification territoriale avec fusion des PDAHI et des PDALPD,
- DALO – amélioration de l'accès aux droits,
- attribution de logements locatifs sociaux.

Il se caractérise par un souci de cohérence entre le secteur de l'hébergement et du logement d'une part, entre l'urgence et l'insertion d'autre part, ce qui va dans le **sens des attentes exprimées par les associations à la veille des présidentielles.**

Lutte contre les exclusions en en région

Collaboration FNARS-URIOPSS

Complémentarité de travail à développer
ensemble sur la région

Secteur Protection de l'enfance

Florence Descours
Conseillère Technique

Enfance - famille

Remettre la jeunesse au cœur de l'action publique : attentes de mesures concrètes.

La protection de l'enfance

Six ans après la loi de 2007, une évaluation de la gouvernance de la protection de l'enfance est mise en œuvre dans le cadre de la Modernisation de l'Action Publique (MAP).

L'UNIOPSS reste vigilante pour que le secteur associatif soit concerté.

La prévention spécialisée en danger

Soutien de l'Uniopss aux préoccupations du Comité National de Liaison des Associations de Prévention Spécialisée (CNLAPS) :

la prévention spécialisée fait vivre concrètement ensemble, sur le territoire, plusieurs politiques publiques (Protection de l'Enfance, Politique de la Ville, Politique de Prévention de la Délinquance, Politique de l'Education...).

Il est encore plus nécessaire d'investir dans des actions sociales et solidaires collectives

Mesure Judiciaire d'Investigation Educative

Dans un courrier du 29 avril 2013 à la DPJJ, les fédérations ont réaffirmé la nécessité d'une évaluation de cette nouvelle mesure d'investigation judiciaire afin d'estimer ses effets et d'envisager les ajustements en conséquence, mais ont critiqué la méthodologie choisie par la PJJ qui soulève de forts questionnements sur la validité de la démarche.

En effet, les fédérations n'ont pas été associées à l'élaboration de celle-ci, à la construction de la méthodologie, à la définition des objectifs et au processus d'évaluation. Le collectif interfédéral a donc appelé à redéfinir collectivement cette démarche de manière à ce qu'elle constitue une véritable évaluation et non un contrôle.

Les Mineurs Étrangers Isolés (MIE)

Mise en œuvre le 1^{er} juin 2013 d'un dispositif pour les Mineurs Isolés Etrangers (MIE), visant à les répartir nationalement entre les départements, afin de désengorger les conseils généraux les plus concernés par l'afflux de ces jeunes.

L'État est responsable de la prise en charge de ces mineurs, et joue son rôle de coordonnateur des politiques.

Bilan : peu de relation avec le SAH et manque de transparence avec la PJJ.

Le développement des CEF

(centre éducatif fermé)

En 2013, un groupe de travail composé de l'administration centrale et des représentants de fédérations (CNAPE et Uniopss) a travaillé à la mise en place expérimentale de la dotation globale des financements pour ces structures.

Le doublement du nombre de CEF (aujourd'hui 44, dont 34 associatifs, pour une capacité d'accueil de 500 jeunes) serait tenu.

L'intention annoncée par Madame Taubira, de rompre avec le « tout carcéral» laisse entendre que le choix du gouvernement n'est pas encore tranché sur cette question.

Secteur Petite Enfance

Florence Descours
Conseiller Technique

Le soutien à la parentalité

Fin 2012 : grande consultation, nommée « Au tour des parents » comme point de départ d'un grand chantier de réforme du champ de la petite enfance.

L'objectif est de répondre aux fortes disparités territoriales de l'offre d'accueil des jeunes enfants mais aussi aux inégalités d'accès aux structures de la petite enfance pour les enfants de familles en situation de pauvreté.

Ce sont en effet les constats dressés par le Haut Conseil à la Famille (HCF) pour l'offre d'accueil de la petite enfance, et par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), pour la politique de soutien à la parentalité en février 2013.

Malgré l'effusion de contributions depuis la concertation « Autour des Parents », force est de constater que le rapport intermédiaire présenté par la ministre lors du Comité interministériel pour la modernisation de l'action publique (CIMAP) le 17 juillet n'apporte que des réponses partiellement satisfaisantes aux constats dressés par les acteurs.

Les nouvelles modalités de partenariat Etat / CNAF

Signature de la Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) 2013-2017 en juillet 2013 :

- durée de 5 ans contre 3 ans auparavant ;
- les fonds augmenteront de 7,5 %, passant de 4,6 milliards d'euros à 6,7 milliards en 2017. Cette augmentation doit être relativisée car ce fonds financera aussi la réforme des rythmes scolaires et la prise en charge des enfants lors des temps libérés dans la journée avec, à partir de 2015, un budget annuel de 250 millions d'euros.

- création de 275 000 « solutions d'accueil » en dessous des ambitions et des besoins des familles que le Haut Conseil à la Famille estimait en 2010 à 350 000 places manquantes soit la création nette de 100 000 solutions d'accueil collectif, 100 000 solutions d'accueil individuel et la scolarisation de 75 000 élèves de moins de 3 ans par l'Education Nationale.

Conclusion

Laure Chareyre,
directrice

Travaux en cours

- **GRISS 2010** : collaboration interfédérale en région / faire vivre l'évolution de la démocratie en santé au niveau régional
- **Poursuite de l'ORAI**DA (Observatoire Régional des Actions Innovantes Dépendance et Autonomie)

Espace d'observation - création – réflexion- prospective

- **Plateforme FSE intersectorielle** (Action commune pour l'insertion professionnelle et lutte contre les ruptures de services). Fnars / Uriopss/ acteurs associatifs et mutualistes
- **ERP** Protection de l'enfance et justice des mineurs (Espace de Recherche et de Prospective) en Rhône-Alpes : Cnape – Uriopss et associations initiatrices



Cartographie des
adhérents de
l'Uriopss RA



Vidéoconférences



Suivi des
Appels à Projets



Nos
publications

Nos prochaines journées

☐ **Loi de sécurisation de l'emploi.**

Les nouvelles dispositions et leur mise en œuvre

Mardi 5 novembre (réservé aux adhérents)

☐ 1/2 Journée vie associative : **Les enjeux du projet de loi ESS pour les associations et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux**

À l'attention des administrateurs et des directeurs

Jeudi 12 décembre matin