

Journée régionale

Vie associative

des associations sociales,
médico-sociales et de santé
du réseau Uriopss Centre

le Bulletin de l'URIOPSS

Revue des associations
sanitaires et sociales
de la Région Centre

À découvrir sur
notre site internet
Rubrique Formation



URIOPSS Centre

29 bd Rocheplatte BP 35
45016 Orléans cedex 1
Tél. : 02.38.62.34.39 - Fax : 02.38.81.29.72
uriopss@uriopss-centre.fr

Lettre ouverte à l'attention des décideurs publics : _____ 05

Indemnités Ségur : une extension légitime pour les
salariés qui doit être financée en urgence car il y a
danger pour les associations d'action sociale et de
santé !

Démarche globale de soutien aux gouvernances
associatives des adhérents de l'URIOPSS Centre _____ 07

Journées de rentrée 2024 : réponses des autorités
sur les financements du Ségur en région _____ 08

Retour sur les 6 journées de rentrée sociale 2024
de l'URIOPSS _____ 09

PLFSS 2025 : Les fédérations et organisations
du grand âge réagissent à la présentation du projet
de loi de financement de la Sécurité sociale -
communiqué de presse du 14/10/2024 _____ 54



**Harmonie
mutuelle**

GRUPE **vyv**

AVANÇONS collectif

du secteur de l'économie sociale et solidaire et dénombre en outre 24 000 structures adhérentes.

De la petite enfance à la fin de vie, Harmonie Mutuelle ESS propose une offre complète de garanties et de services (prévoyance, santé, épargne, retraite...) construite en collaboration entre partenaires sociaux et clients.

Site Harmonie Mutuelle ESS : [Harmonie Mutuelle ESS, l'expert protection sociale de l'ESS \(harmonie-mutuelle.fr\)](http://www.harmonie-mutuelle.fr)
LinkedIn Harmonie Mutuelle ESS : <https://www.linkedin.com/company/harmonie-mutuelle-ess/>

Site Harmonie Mutuelle ESS : <http://www.harmonie-mutuelle.fr/ess>

Harmonie Mutuelle ESS, les experts de l'économie sociale et solidaire d'Harmonie Mutuelle, mutuelle fondatrice du Groupe VYV.

Forte de l'expérience de plus de 60ans des équipes Chorum dédiées au développement et à l'accompagnement en Prévoyance Collective des structures de l'ESS, Harmonie Mutuelle ESS a l'ambition d'être l'acteur de référence du secteur de l'ESS. Harmonie Mutuelle ESS protège aujourd'hui plus de 700 000 personnes, soit 1 salarié sur 3

CRÉDIT MUTUEL, LA BANQUE PARTENAIRE DES ASSOCIATIONS.

Partenaire d'une association sur 3, le Crédit Mutuel vous propose des solutions adaptées à vos besoins

Votre contact : Jean des Vaux au 02 38 77 63 24
jean.mesmindesvaux@creditmutuel.fr

Crédit Mutuel

On construit
mieux son avenir
si on le regarde
en face.

mesquestionspourdemain.fr

 AG2R LA MONDIALE



1^{ER} BANQUE DES ASSOCIATIONS

 **CAISSE D'ÉPARGNE
LOIRE-CENTRE**

ssé d'Épargne et de Prévoyance Loire-Centre, Banque coopérative régie par les articles L. 512-65 et suivants du Code monétaire et financier, société anonyme coopérative à directoire et conseil d'orientation et de surveillance au capital social de 374 039 440 €. Siège social à Orléans, 7 rue d'Esoures. RCS Orléans 383.952.47 mEx. Septembre 2017

ASSOCIATIONS VOS PROJETS ASSOCIATIFS NOUS TIENNENT A COEUR



Partenaire de nombreuses associations, **Société Générale s'engage activement dans des domaines très variés** : le sanitaire, le médico-social, l'enseignement privé, le sport. L'ambition de Société Générale est de **vous accompagner dans la durée à travers une relation personnalisée**, en s'appuyant sur des solutions développées par nos filiales.

 **SOCIÉTÉ
GÉNÉRALE**

Votre contact :

Annabelle LAINE CAMPINO
02 38 24 46 16

Annabelle.laine-campino@socgen.com

Les jeux olympiques et paralympiques ont été suivis par un public nombreux dans les enceintes sportives et regardés par un nombre impressionnant de téléspectateurs à la télévision.

Si nous admirons les exploits des athlètes paralympiques, il convient de saluer les nombreux établissements et services sociaux, médico-sociaux et sanitaires qui se sont engagés quotidiennement dans des projets sportifs destinés aux personnes accompagnées. Ce sera le thème du prochain Bulletin.

Qu'advient-il de cet élan de fraternité et de partage ?

La flamme des solidarités sera-t-elle notre meilleur héritage des jeux olympiques et paralympiques comme l'appelle de ses vœux D. Goldberg, président de l'Uriopss ?

Le contexte politique instable laisse planer des doutes et des incertitudes sur l'avenir de notre secteur pour les acteurs de la solidarité qui ont besoin de visibilité pour s'engager dans l'adaptation de l'offre des accompagnements et accueils afin de répondre aux besoins des personnes vulnérables. Ainsi, si l'extension de la « prime Ségur » aux salariés de la branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but non lucratif (BASS) constitue une légitime reconnaissance de leurs engagements, le manque de financement met les associations concernées dans une situation impossible les obligeant à procéder au versement de cette indemnité sans avoir reçu les dotations financières correspondantes.

Par ailleurs, la rentrée ne se fait pas sous les meilleurs auspices :

Le CREDOC publiait en mai 2023 une enquête faisant apparaître que la précarité alimentaire s'est accélérée depuis 2022 et que 16 % des Français déclaraient ne pas manger assez. Parmi ces personnes on retrouve en particulier des jeunes, des femmes seules, des personnes au chômage...

En octobre 2024, constatant la défaillance du système, Le Collectif Alerte de la région Centre Val de Loire a adressé à la DREETS ses propositions pour la stratégie de l'aide alimentaire. Le nombre de personnes sans-abris ne cesse d'augmenter comme le précise un rapport du sénat présenté le 8 octobre 2024 (<https://www.vie-publique.fr/rapport/295736-rapport-d-information-sur-les-femmes-sans-abri-senat>) qui constate que le nombre de personnes sans domicile a doublé en dix ans, pour atteindre 330 000 en 2024, dont environ 120 000 femmes. Chaque soir, environ 3 000 femmes et près de 3 000 enfants sans abri passent la nuit dans la rue.

Le baromètre des « enfants à la rue » de l'UNICEF et de la FAS publié le 29 août 2024 (<https://www.unicef.fr/article/de-la-rue-a-lecole-2-043-enfants-sans-solution-d-hebergement-la-veille-de-la-rentree-scolaire/>) révèle une augmentation constante du nombre d'enfants sans abris : ainsi, en région Centre Val de Loire, à la veille de la rentrée scolaire, 80 enfants étaient sans solution la nuit dont 11 enfants de moins de 3 ans.

Saisi par le Président du sénat, le CESE a rendu public un rapport le 8 octobre qui constate que plus de 2,9 millions d'enfants vivent sous le seuil de pauvreté, qui alerte sur la protection de l'enfance en danger et propose 20 préconisations (<https://www.lecese.fr/actualites/le-cese-alerte-la-protection-de-lenfance-est-en-danger>).

Après les révélations en janvier 2023 sur la maltraitance des personnes âgées dans les EHPADs commerciaux d'ORPEA, Victor Castanet dévoile en septembre 2024 une enquête dans le livre « Les Ogres » qui montre que des bébés sont maltraités dans des crèches commerciales.

Récemment des « pseudos familles d'accueil » sans agréments ont dû rendre des comptes à la justice pour leurs actes de maltraitance envers des jeunes. Nous dénonçons vigoureusement l'usurpation du statut associatif pour dissimuler une activité commerciale contraire à la réglementation destinée à engranger de juteux profits au mépris de toute humanité.

Cette triste actualité nous conduit à réaffirmer notre opposition à la marchandisation de l'accueil et de l'accompagnement des personnes vulnérables.

Cette situation est la conséquence de choix politiques qui laissent des centaines de milliers de personnes dans la précarité et des professionnels en grande difficulté pour exercer leurs missions assez souvent en contradictions avec leur éthique personnelle.

Malgré cet environnement sombre, les associations de solidarité poursuivent leurs actions auprès des publics vulnérables. Les journées de rentrées sociales dans chacun des 6 départements de la région Centre-Val de Loire qui ont rassemblé plus de 430 participants ont été l'occasion de présenter des expériences et initiatives innovantes, d'exposer des projets pour adapter leurs accompagnements et accueils dans une démarche inclusive.

Lors de ces journées de rentrée, la présentation des résultats de l'*Uriopssomètre* qui recueille la perception des administrateurs, dirigeants et professionnels a permis d'échanger avec les autorités présentes sur leurs questionnements et leurs inquiétudes pour l'avenir et réaffirmer leurs volontés d'être des partenaires pour l'élaboration des politiques publiques, et des acteurs pour leurs mises en œuvre.

L'Uriopss a engagé une démarche de soutien aux associations en établissant un diagnostic, en mettant en place un club des administrateurs et en organisant une journée régionale sur la Vie Associative le 14 novembre 2024 à Blois (Cf l'article dans ce Bulletin).

Marcel HARTMANN,
Président de l'Uriopss Centre

Actualités _____ 04

Agenda

Le secteur en mouvement

Informations régionales _____ 05

Lettre ouverte à l'attention des décideurs publics : Indemnités Ségur : une extension légitime pour les salariés qui doit être financée en urgence car il y a danger pour les associations d'action sociale et de santé !

Démarche globale de soutien aux gouvernances associatives des adhérents de l'URIOPSS Centre

Journées de rentrée sociale 2024 _____ 09

Journées de rentrée 2024 : réponses des autorités sur les financements du Ségur en région

Formation de l'URIOPSS _____ 27

Personnes handicapées _____ 53

Très bientôt, enfin une école de chiens-guides d'aveugles en région Centre-Val de Loire !

Informations nationales _____ 54

PLFSS 2025 : Les fédérations et organisations du grand âge réagissent à la présentation du projet de loi de financement de la Sécurité sociale - communiqué de presse du 14/10/2024

Les rendez-vous de l'URIOPSS

8 novembre : Commission régionale SAAD - SSIAD

14 novembre : Journée « vie Associative »

28 novembre matin : Club des administrateurs

5 décembre après-midi : Commission régionale « protection de l'enfance »

12 décembre : Commission régionale Lutte contre les exclusions sur la thématique du logement

Les instances de l'URIOPSS

Jeudi 14 novembre : Assemblée Générale - désignation d'un commissaire aux comptes

Mardi 10 décembre matin : Bureau

Jeudi 9 janvier 2025 : Conseil d'administration

Mardi 4 février 2025 matin : Bureau

Vendredi 14 mars 2025 matin ; Bureau

A noter

24 avril 2025

Assemblée générale de l'URIOPSS

*Le Secteur en Mouvement***DDETSPP 36**

Mme Véronique ALIES est la nouvelle Directrice.

IEN ASH 36

Mme Fanny DUHAMEL est la nouvelle inspectrice.

APF France Handicap - Direction régionale Centre-Val de Loire

Mme Michelle PIERRET est la nouvelle Directrice régionale

APF France Handicap - Foyer de vie de Châteauneuf sur Cher

M. Olivier HUYNH est le nouveau Directeur

ATGC

M. Rémi MARTOREL-MEUDIC est le nouveau Directeur.

T'HAND'M - Etablissements du Clair Logis

Mme Valérie Blot est la nouvelle directrice.

AIDAPHI

M. Alexandre HAUSKNOST est le nouveau Directeur Général.

FONDATION ANAIS

M. Jean SELLIER est le nouveau Président du Directoire

Hommage à Bruno CHESNEAU

Nous avons appris avec une profonde tristesse le décès de Monsieur Bruno CHESNEAU, Directeur général des PEP18.

Nous perdons un acteur engagé qui a beaucoup œuvré pour renforcer la place et le rôle des acteurs associatifs, bien au-delà de leur rôle de gestionnaire, et pour améliorer les réponses apportées aux personnes vulnérables. Et ceci toujours avec bienveillance, discernement, transparence et en soutenant des dynamiques de coopération et de co-construction. Nous perdons un professionnel respecté et avec lequel des liens d'amitiés avaient pu se tisser.

Au nom de l'URIOPSS Centre, nous adressons à ses proches, aux membres du Conseil d'administration des PEP18, à tous les professionnels et aux personnes accompagnées, l'expression de nos condoléances très émues. Sa disparition soudaine est une épreuve supplémentaire pour toutes et tous.

Sincèrement à tous.

Pour le Conseil d'administration de l'URIOPSS Centre

Marcel HARTMANN, Président de l'URIOPSS Centre

Philippe DEBROYE, Délégué GLASS du Cher

Laure VEYRIER, Déléguée GLASS adjointe du Cher

Pour l'équipe de l'URIOPSS Centre,

Johan PRIOU, Directeur de l'URIOPSS Centre

Aude BRARD Directrice adjointe de l'URIOPSS Centre

Le 25 octobre 2024



Lettre ouverte

A l'attention des décideurs publics

Indemnité Ségur : une extension légitime pour les salariés qui doit être financée en urgence car il y a danger pour les associations d'action sociale et de santé !

En 2024, l'Etat a rendu obligatoire l'extension de l'indemnité Ségur à l'ensemble des professionnels du secteur associatif relevant du champ d'application de la branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but non lucratif (BASS), selon diverses modalités.

Un arrêté du 25 juin 2024 a agréé l'accord du 4 juin 2024 relatif à l'extension du Ségur dans le cadre de la politique salariale en lien avec la négociation sur la CCUE dans le secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif, généralisant ainsi la prime Ségur avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2024 aux salariés, oubliés jusque-là, des associations couvertes par des conventions collectives de la branche ou par des accords d'entreprise nationaux.

Par arrêté du 5 août 2024¹, l'Etat a également rendu obligatoire l'extension de l'indemnité Ségur aux professionnels des associations relevant du champ d'application de la BASS mais qui n'appliquent aucune convention collective, à compter du 7 août 2024.

Ainsi, les salariés de ces associations travaillant à temps plein bénéficient désormais d'une indemnité mensuelle de 238 € euros bruts qui constituent une légitime reconnaissance de leurs engagements. Mais pour qu'il s'agisse véritablement d'une bonne nouvelle, il faut que les pouvoirs publics assortissent cette nouvelle obligation, qui s'impose aux associations, des compensations financières correspondantes.

Le ministère des Solidarités² a chiffré le coût total annuel de la mesure pour l'employeur à 5 364 € par équivalent temps plein.

Selon le Ministère, « conformément à l'article L. 314-6 du Code de l'action sociale et des familles, l'agrément de l'accord du 4 juin 2024 le rend opposable aux seuls financeurs des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) relevant du champ de la BASS : ARS, DREETS et Conseils départementaux, quelle que soit la date d'entrée en vigueur ». Cependant, en région Centre-Val de Loire, les versements de l'ARS et de la DREETS ne sont toujours pas effectués. Et les six Conseils départementaux de notre région, tout en reconnaissant le bien fondé d'une extension de l'indemnité Ségur, se sont ralliés à la position de l'association des Départements de France qui appelait « ses

Arrêté du 5 août 2024 portant extension d'un accord conclu dans le secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif, publié au Journal Officiel du 6 août 2024.

<https://solidarites.gouv.fr/faq-sur-lextension-du-segur-dans-le-secteur-sanitaire-social-et-medico-social#anchor-navigation-8>

membres à ne pas mettre en œuvre cette mesure, tant que l'État n'aura pas compensé intégralement ses impacts financiers ». Une situation qui place les associations qui gèrent des ESSMS, qui n'ont pas d'autre choix que de verser ces indemnités, en grande tension en matière de trésorerie, et qui remettra en cause leur fonctionnement si elle perdure.

Pour les associations qui ont d'autres activités que la gestion d'ESSMS, le ministère indique : « *il n'existe aucune obligation juridique de compensation du coût des accords conventionnels : il appartient à chaque financeur d'apprécier dans quelle mesure un soutien est nécessaire* ». Or la plupart des associations concernées mènent leurs actions, à la demande des pouvoirs publics, grâce à des subventions. Et, bien entendu, le surcoût lié au versement de l'indemnité Ségur n'avait pas été intégré dans les subventions pour 2024. En l'absence de compensation financière dès 2024, ces associations seront contraintes de réduire leurs actions, au moment même où les pouvoirs publics leur demandent d'élargir et d'intensifier leurs interventions pour lutter contre les zones blanches et le non recours aux droits. L'absence de compensations financières dans un bref délai provoquera des licenciements économiques, des gels des recrutements voire la fermeture de structures.

Pour permettre aux associations de la région Centre-Val de Loire qui mettent en œuvre des actions prioritaires des politiques publiques en matière de prévention, d'accès aux droits, d'accompagnement et de soins aux personnes vulnérables, de mise en œuvre de mesures judiciaires et de formations sanitaires et sociales, **il est urgent que l'ensemble des financeurs (Etat, Agence régionale de santé, Conseils départementaux, Conseil régional, Métropoles, EPCI, communes, CAF, CPAM et MSA...) compensent les surcoûts liés à l'application du Ségur dès l'année 2024 et prévoient leur pleine prise en compte pour les budgets 2025.**

Après tant d'attente, et une décision favorable de l'Etat pour l'extension de cette indemnité Ségur, il serait incompréhensible que cet engagement ne soit pas honoré financièrement.

L'URIOPSS Centre appelle solennellement les décideurs publics à financer de toute urgence, par la solidarité nationale et à juste mesure des besoins, cette mesure d'équité et de reconnaissance des professionnels qui, par l'action sociale et de santé déployée, œuvrent chaque jour à la cohésion sociale de notre pays.

**Marcel Hartmann,
Président de l'URIOPSS Centre**



Qui sommes-nous ?

L'URIOPSS Centre est une union de plus de 200 associations et organismes privés non-lucratifs des secteurs sanitaire, social et médico-social, œuvrant dans le champ de l'accompagnement des situations de handicap, du grand âge, de la petite enfance et de la protection de l'enfance, de la lutte contre les exclusions et de la santé. Elle représente ainsi près de 40 000 professionnels de ces secteurs et sa mission est notamment de défendre leurs intérêts et de porter leurs revendications et aspirations auprès des acteurs institutionnels.

« DF appelle ses membres à ne pas mettre en œuvre l'extension de la prime "Ségur" tant que l'État ne leur en compense pas les conséquences », communiqué de presse du 13/09/2024

Démarche globale de soutien aux gouvernances associatives des adhérents de l'URIOPSS Centre

Depuis sa création, l'URIOPSS Centre s'est engagée à soutenir les fonctions des administrateurs et des bénévoles dans les organisations d'action sociale, médico-sociale et de santé, à travers l'animation de son réseau et des formations gratuites pour les bénévoles dirigeants (soutenues par le Conseil régional et l'Etat).

Aujourd'hui, les membres du réseau Uniopss-Uriopss se confrontent à des enjeux multiples et complexes : l'évolution du bénévolat et de l'engagement, les difficultés à renouveler les instances dirigeantes, la complexité croissante du secteur, etc. Ces problématiques ont un impact immédiat et significatif sur les gouvernances des organisations.

Consciente de ces défis, l'URIOPSS Centre a décidé d'intensifier ses actions de soutien en 2024 à travers trois initiatives.

La réalisation d'un diagnostic de la vie associative

Ce diagnostic vise à recueillir des données précises sur les préoccupations, les modes d'actions et les besoins des associations membres. À cet effet, un questionnaire en ligne a été mis à disposition de l'ensemble des bénévoles, administrateurs et dirigeants-bénévoles du réseau durant deux mois, entre avril et juin 2024.

Cette phase de diagnostic est cruciale pour orienter les actions futures de l'URIOPSS Centre et garantir qu'elles répondent aux attentes et aux besoins des acteurs de terrain. Parmi les réponses obtenues, plusieurs besoins ont été identifiés : formation, veille, partage d'expérience, tutorat, création d'outils, animation territoriale, etc.

Une analyse détaillée des données permettra à l'URIOPSS Centre de dégager des tendances, d'identifier des points de blocage récurrents, et de proposer des solutions adaptées. Ce diagnostic représente donc une étape essentielle pour renforcer l'efficacité et la pertinence des interventions de l'URIOPSS Centre.

Le lancement d'un « Club des administrateurs » URIOPSS Centre

Le 17 septembre 2024, l'URIOPSS Centre a lancé son « Club des administrateurs ».

Ce club est destiné aux administrateurs des organisations adhérentes. Il se veut être un espace d'échange entre pairs, animé par l'URIOPSS Centre. Il permettra aux participants de bénéficier de l'expérience et des conseils d'autres administrateurs, de découvrir des initiatives mises en place par d'autres, et d'obtenir des réponses concrètes à des problématiques communes. Ce club des administrateurs travaillera également à la définition d'une feuille de route pour l'URIOPSS, pour déterminer quelles seront les actions prioritaires à mener pour soutenir les gouvernances associatives des associations sociales, médico-sociales et de santé.

En créant cet espace d'échange, l'URIOPSS souhaite aussi favoriser l'émergence d'une communauté de pratique dynamique. Les rencontres régulières du club seront l'occasion de nouer des relations, d'approfondir des thématiques spécifiques, et de réfléchir collectivement à des solutions innovantes pour améliorer la gouvernance associative.

La prochaine réunion du Club des administrateurs se tiendra le 28 novembre 2024, de 10h à 12h30. Bien que la première réunion du Club en septembre dernier se soit déroulée exclusivement en présentiel, les prochaines rencontres pourront se faire au format hybride présentiel / distanciel.

Si vous êtes intéressé pour prendre part au Club des administrateurs et nous aider à avoir une réflexion collective autour du soutien aux gouvernances associatives dans notre secteur, vous pouvez vous inscrire auprès de l'URIOPSS Centre par téléphone 02 38 62 34 39 au ou par email à l'adresse uriopss@uriopss-centre.fr

L'organisation d'une journée régionale autour de l'engagement associatif

Enfin, dans le cadre du mois de l'Économie Sociale et Solidaire en novembre 2024, l'URIOPSS Centre organisera une journée régionale sur la vie associative dans notre secteur le 14 novembre prochain, à Blois.

Cette journée régionale rassemblera les acteurs du secteur pour partager des expériences et des savoir-faire, et débattre des enjeux et des perspectives de la vie associative. Ciblée pour cette 1^{ère} édition autour de l'engagement associatif, elle se veut également être un moment de convivialité et de rencontre, propice au développement de partenariats et de collaborations entre les adhérents.

Les résultats de l'enquête réalisée en début d'année 2024 seront présentés à l'occasion de cette journée. Le programme détaillé est à retrouver ci-après.

Vous pouvez vous inscrire à cette journée auprès de l'URIOPSS Centre, via le formulaire d'inscription en ligne dédié, par téléphone 02 38 62 34 39 ou par email à l'adresse uriopss@uriopss-centre.fr.



Journée régionale

Vie associative

des associations sociales,
médico-sociales et de santé
du réseau Uriopss Centre

 20 Rue Louis Joseph Philippe,
41000 Blois

 Jeudi 14 novembre 2024

 Journée gratuite
Repas à la charge du participant
Inscription obligatoire

Scannez ce QR Code
pour vous inscrire



Programme



- 9h00** • Accueil café
- 9h30** • Ouverture de la journée
Marcel HARTMANN, Président de l'URIOPSS Centre
- 9h45** • Mise en perspective des enjeux du bénévolat par rapport au contexte actuel de la société
Yannick BLANC, Vice-Président de la FONDA
- 10h45** • Pause
- 11h00** • Restitution des résultats de l'enquête "Vie Associative" de l'URIOPSS Centre
Pierre-Marie DETOUR, Président de l'association La Sainte Famille
Mathilde LEYLE, Conseillère technique URIOPSS Centre
- 11h30** • Table-ronde : Quelles sont les raisons de l'engagement dans les associations sociales, médico-sociales, de santé ?
Johan PRIOU, Directeur de l'URIOPSS Centre
Gaëlle PAYET, Directrice du Mouvement Associatif Centre
Témoins associatifs
- 12h30** • Assemblée générale URIOPSS Centre
Nomination du commissaire aux comptes
- 13h00** • Pause déjeuner
- 14h15** • Retour sur la démarche de soutien aux gouvernances associatives proposée par l'URIOPSS Centre
Pierre-Marie DETOUR, Président de l'association La Sainte Famille
Mathilde LEYLE, Conseillère technique URIOPSS Centre
- 14h30** • Table-ronde : Quelles stratégies pour mobiliser de nouveaux bénévoles, fidéliser les bénévoles déjà présents ?
Johan PRIOU, Directeur de l'URIOPSS Centre
Témoins associatifs
- 15h45** • Pause
- 16h00** • Comment les politiques publiques intègrent-elles le bénévolat ?
Rodolphe LEGENDRE, Directeur de la DRAJES Centre-Val de Loire
Bertrand MOULIN, Directeur général adjoint de l'ARS Centre-Val de Loire
- 16h45** • Clôture de la journée
Marcel HARTMANN, Président de l'URIOPSS Centre
Johan PRIOU, Directeur de l'URIOPSS Centre

Discours d'accueil du Président de l'URIOPSS aux 6 journées de rentrée sociale 2024

Dans un contexte politique chaotique d'une nation fracturée, les jeux olympiques et paralympiques ont été une parenthèse empreinte d'émotion partagée par un grand public et bénéficiant d'une grande exposition médiatique. Nous saluons cette mise en lumière des athlètes olympiques et paralympiques femmes, hommes valides ou en situation de handicap et d'origines diverses.

Qu'advient-il de cet élan de fraternité ?
Quel héritage ferons-nous de ces moments de partage ?
Quelle considération notre société accordera-t-elle pour les personnes les plus vulnérables ?

Au vu de la composition du gouvernement, des sportifs ont exprimé leur colère, des associations ont dénoncé l'absence de ministre chargé des personnes en situation de handicap. Il aura fallu attendre une semaine pour que le gouvernement nomme Mme Charlotte Parmentier Lecoq à cette fonction.

A la lecture de l'actualité, nous pouvons en douter : Le livre de Victor Castanet « Les Ogres » dénonce la course au profit des crèches commerciales. Que ce soit la petite enfance ou les personnes dépendantes, la marchandisation de l'accueil et de l'accompagnement par le secteur lucratif conduit à des situations de maltraitance inacceptables.

Le nombre de personnes en situation de précarité est en constante augmentation comme en témoigne le nombre de « personnes sans-abris »
Dans l'article de la République du Centre du 14 septembre 2024, la Fédération des Acteurs de Solidarité (FAS) indiquait qu'en région Centre, à la veille de la rentrée scolaire, 80 enfants « étaient à la rue » principalement dans les métropoles de Tours et Orléans soit 67 % d'augmentation en 1 an dont 11 enfants de moins de 3 ans.



Les conditions d'exercice de ces missions sont extrêmement difficiles. Si nous nous félicitons de la revalorisation de l'ensemble des personnels des établissements et services, nous sommes inquiets sur sa mise en œuvre effective dépendant de l'attribution des dotations correspondantes par les autorités de tarification. D'une part, les financements prévus par le gouvernement sont insuffisants et, d'autre part, l'association des départements de France dans son communiqué du 13 septembre appelle ses membres à ne pas mettre en œuvre cette mesure, tant que l'État n'aura pas compensé intégralement ses impacts financiers.

Quelle marge de manœuvre pour les associations ? aucune : Si elles refusent d'appliquer cette revalorisation, elles s'exposent à des contentieux prud'hommes qui, au final, coûteront plus chers ; si elles appliquent cette revalorisation en l'absence de dotation financière correspondante, elles mettent en danger l'équilibre financier de l'association et, à coup sûr à plus long terme, la pérennité de l'association d'autant que l'inflation n'a pas été entièrement compensée.

Pour autant, nous ne baissons pas les bras. Et chacune des associations peut témoigner des défis relevés : de nombreuses actions sont mises en œuvre pour répondre aux besoins et aux attentes des personnes vulnérables. Des projets sont élaborés pour développer l'accompagnement des personnes dans une démarche inclusive, en s'appuyant de plus en plus sur le pouvoir d'agir des personnes. Il s'agit de petites ou de grandes victoires, au quotidien. Nous sommes les acteurs d'une mutation importante du champ de l'action sociale et de la santé.

L'Uriopss apporte sa pierre à l'édifice associatif de la région, d'une part, en réalisant un baromètre des associations d'action sociale et de santé recensant les

avis et questionnements des acteurs associatifs, en mettant en place un club des administrateurs qui a vocation à renforcer la gouvernance associative et en organisant le 14 novembre à Blois une journée sur la vie associative dans notre secteur.

Les travaux de cette journée départementale de rentrée sociale doivent contribuer à mettre en évidence les leviers d'action dont nous pouvons nous saisir. Je vous souhaite une bonne journée d'échanges, de réflexions avec des témoignages des associations de solidarité du département du Loiret qui montreront leurs dynamismes et leurs capacités d'adaptation.

Marcel HARTMANN,
Président de l'URIOPSS Centre

Journées de rentrée 2024 : réponses des autorités sur les financements du SEGUR en région

En 2024, l'Etat a rendu obligatoire l'extension de l'indemnité Ségur à l'ensemble des professionnels du secteur associatif relevant du champ d'application de la branche sanitaire, sociale et médico-sociale privée à but non lucratif (BASS) - défini par l'avenant n°3 à l'accord 2005-03 du 18 février 2005-, selon diverses modalités.

Un arrêté du 25 juin 2024 a agréé l'accord du 4 juin 2024 relatif à l'extension du Ségur dans le cadre de la politique salariale en lien avec la négociation sur la CCUE dans le secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif, généralisant ainsi la prime Ségur avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2024 aux salariés, oubliés jusque-là, des associations couvertes par des conventions collectives de la branche ou par des accords d'entreprise nationaux.

Par arrêté du 5 août 2024^[1], l'Etat a également rendu obligatoire l'extension de l'indemnité Ségur aux professionnels des associations relevant du champ d'application de la BASS mais qui n'appliquent aucune convention collective, à compter du 7 août 2024.

Si cet accord est une bonne nouvelle pour les professionnels du secteur qui voient aboutir plusieurs années de mobilisation autour des « Oubliés du Ségur », les associations sont désormais en attente de réponses de leurs financeurs quant aux versements des montants permettant de prendre en compte cette obligation, l'absence actuelle de financement pesant sur les trésoreries et mettant en danger les associations.

Lors des journées de rentrée sociale dans les six départements de la région, l'URIOPSS Centre a systématiquement questionné les autorités pour connaître leur position quant au financement de cette mesure et les alerter sur les risques encourus à court terme pour les associations.

Les représentants des Conseils Départementaux entendus lors des journées de rentrée se sont accordés sur la nécessité de revaloriser les salaires des professionnels des secteurs sociaux, médico-sociaux et de santé. Toutefois, ils ont tous indiqués ne pas pouvoir, en l'état actuel de leurs finances et en l'absence de compensation financière de l'Etat, honorer les versements qui leur incombent aux associations de la région. Les Départements se sont ainsi rangés derrière la position de l'association des Départements de France qui appelait « *ses membres à ne pas mettre en œuvre cette mesure, tant que l'État n'aura pas compensé intégralement ses impacts financiers* ».

Concernant l'Agence Régionale de Santé, celle-ci a souhaité rassurer les acteurs en indiquant qu'un versement aurait lieu lors de la deuxième campagne budgétaire. Toutefois, en préambule à ce versement, une enquête est réalisée auprès des établissements et services pour actualiser le nombre d'ETP financés et s'assurer que les sommes reçues par l'ARS en région seront suffisantes pour verser l'intégralité des dotations aux établissements et services. Il a été précisé que pour les structures co-financées, les versements à attendre ne concerneraient que les personnels relevant exclusivement de la compétence de l'ARS.

Face aux risques financiers et de pérennité des associations représentés par le retard ou l'absence de versements des montants correspondant aux indemnités par les financeurs, l'URIOPSS Centre reste mobilisée et poursuit le dialogue avec les autorités de tarification et de contrôle.



Des acteurs mobilisés et de nombreuses coopérations interacteurs, dans un contexte budgétaire tendu

Retour sur la journée de rentrée sociale départementale du Cher – 26 septembre 2024, Bourges, Le Relais

Autorités qui nous ont fait le plaisir d'intervenir :

- Mme BESSARD : 9e vice-Présidente déléguée à l'Égalité entre les femmes et les hommes et aux Formations Sanitaires et Sociales au Conseil régional CVL
- Mme BONNAUD : Directrice de l'autonomie et MDPH au Conseil départemental du Cher
- Mme CIRRE : Vice-Présidente du Conseil départemental, en charge de la santé et de la démographie médicale
- M. DU CHAMP : Directeur adjoint de la Direction départementale Emploi, Travail, Solidarités et Protection des Populations du Cher (DDETSP)
- Mme JAMET : Directrice générale adjointe aux solidarités du Conseil départemental
- M. JOLY : Inspecteur de l'éducation nationale chargé de l'Adaptation et de la Scolarisation des élèves Handicapés dans le Cher
- M. ROCHARD : Directeur départemental de l'ARS
- Mme VINENT : Responsable départementale Parcours, Prévention, Sanitaire, Médico-social, Adjointe au Directeur départemental de l'ARS

Discours de bienvenue de M. Philippe DEBROYE, Délégué GLASS du Cher

Bonjour,

Je vous souhaite la bienvenue pour cette journée de rentrée traditionnelle de l'Uriopss cette année. Il y aura trois tables rondes qui nous permettront d'échanger sur :

- *la place des associations, acteurs ou opérateurs, ce qui pose la question de la place et de la responsabilité des administrateurs ;*
- *l'accès aux soins pour les plus vénérables avec la gestion de paradoxe sur la pénurie médicale et les exigences administratives pour faire valoir ses droits ;*
- *les nouvelles formes d'habitat.*

Ces sujets mettront sûrement en exergue l'actualité et les préoccupations du secteur avec des avancées certes et mais surtout des questionnements.

Il y a quand même eu l'obtention du Ségur pour les oubliés du Ségur, mais il reste le problème de la solvabilité de cette mesure. Même s'il y a de la visibilité pour certains financeurs, comme l'ARS, il en est beaucoup moins des financeurs comme le Département qui, pour le moment, refuse de financer cette mesure sans abondement de l'État.

Il y a eu la publication du décret sur les dispositifs entre autres pour les DAME. Ce n'est pas un décret spécifique pour les DAME. C'est un décret qui a permis de généraliser, les dispositifs intégrés à l'ensemble des structures pour enfants qui existaient déjà pour les dispositifs Itep. Ce n'est pas un dispositif pour les DAME. C'est un dispositif qui est valable pour l'ensemble des structures.

Et comme beaucoup d'avancées réglementaires, il va rester maintenant à mettre en œuvre ses améliorations. Nous en connaissons tous, qui plusieurs années après, ne sont toujours pas mises en œuvre, comme par exemple le projet de l'enfant pour l'aide sociale à l'enfance. Et pendant ce temps, nous continuons à chercher des solutions aux problèmes qui persistent.

Pour ce qui concerne la scolarisation des enfants en situation de handicap, ils ont à partir de cette année le droit à un numéro INE (Identifiant National Elève), aussi bien en établissement qu'en inclusion dans les unités d'enseignement.

Je vous souhaite une bonne journée.



Quelle place pour les acteurs associatifs dans la mise en œuvre des politiques publiques ?

Table ronde avec Mme BESSARD, Mme CIRRE, M. Du Champ, M. JOLY, Mme VINENT.

Témoignage de Croix Marine et de la Banque alimentaire

Mme HOUSSINEAU, représentante des salariés Croix Marine / M. LASNIER, Président de la Banque alimentaire du Cher / M. PARE, Administrateur de la Banque alimentaire et Trésorier Croix Marine / M. POUILLAT, Directeur général de Croix Marine / M. RODRIGUEZ, Président de Croix Marine

Croix Marine du Cher, a souhaité, en cohérence avec son projet associatif (« Le projet associatif fixe comme objectif d'imaginer et de créer, avec toutes les ressources disponibles dans notre environnement, les réponses les plus pertinentes à cette demande de prise en charge globale et durable des personnes vulnérables »), créer un partenariat avec la Banque Alimentaire au bénéfice des majeurs protégés qu'elle accompagne, constatant leurs difficultés d'accès à l'alimentation.

Depuis 2013, les salariés volontaires participent donc à la collecte annuelle de la banque alimentaire. Constatant également les difficultés rencontrées par ses salariés, en 2024, une collecte dédiée pour les salariés de l'association Croix Marine va être organisée.

Ce lien existe tant entre les salariés qu'entre les administrateurs. Un administrateur est commun aux deux conseils d'administration et permet de fluidifier le partenariat. Croix Marine du Cher et la Banque alimentaire s'inscrivent ainsi comme des acteurs de l'économie sociale et solidaire de leur territoire, en responsabilité face aux besoins qu'ils identifient.

Pour ouvrir les échanges, Madame Cirre a insisté sur l'importance de mobiliser l'ensemble des énergies sur les difficultés d'accès à la santé dans le département et indiqué que le plan « Cher Santé » a vocation à fixer des objectifs de travail pour faciliter l'accès aux soins et attirer des professionnels de santé sur le département (financement d'un cabinet médical itinérant, soutien à la télémédecine...) Concernant l'installation des médecins, le Département souhaite également accélérer le financement de bourses pour les étudiants en santé avec, en contrepartie pour ces futurs professionnels, l'obligation d'exercer 5 ans sur le territoire, après l'obtention de leur diplôme.

Madame Bessard a mis en avant l'importance donnée par le Conseil régional aux associations, avec notamment pour preuve le renouvellement du dispositif Cap'Asso qui ne devait initialement durer que 3 ans et qui est un axe important pour soutenir l'emploi associatif en région.

De son côté, Mme Vinent a pu indiquer l'importance des associations dans l'évaluation des besoins des personnes. Plusieurs lieux existent avec les associations et les usagers pour travailler ensemble sur la mise en œuvre de la politique publique de santé. Elle a indiqué la création d'un observatoire des parcours, piloté par le DAC, auquel il sera important que les associations du territoire partici-

« Nous avons des outils efficaces sur notre département pour répondre aux besoins ensemble », Mme Vinent

pent. L'objectif étant de moduler l'offre et permettre ainsi la mise en place d'actions innovantes. Les retours faits par les associations, dans le cadre de l'élaboration du PRIAC, ont ainsi permis de défendre des places de SSIAD, de SAMSAH et de MAS, plus que cela n'était initialement prévu par l'ARS.

M. Du Champ pour la DDETS a, quant à lui, insisté sur la dimension d'« associations partenaires ». Il a mis en avant le fait que les associations sont essentielles dans le fonctionnement des champs de la DDETS-PP (souplesse, créativité, réactivité, connaissance du terrain). En points faibles, il a relevé que les associations ne travaillent pas toujours suffisamment ensemble pour avoir une vision territoriale, dans le cadre d'une responsabilité populationnelle partagée. Qu'il est alors de la responsabilité de l'Etat de veiller à l'articulation des projets associatifs pour répondre aux besoins du département. Il a également soulevé le sujet de la taille critique des associations, en considérant que lorsque les associations grandissent trop, elles peuvent perdre en réactivité.

Enfin, concernant la déclinaison de la politique publique « Ecole pour tous », pilotée par l'Education na-

tionale, M. Joly, qui sera remplacé au 1^{er} octobre par M. Grolleau, a redit combien la construction de réponses locales s'appuie aujourd'hui sur les associations et leur connaissance des publics. 1709 enfants en situation de handicap sont aujourd'hui scolarisés sur le département avec, pour tous, depuis la rentrée, un Identifiant National Elève (INE) ce qui est de selon lui un réel progrès. Concernant la mise en place des 13 PAS (Pôles d'Appui à la Scolarité), le travail avec les acteurs associatifs sera également très important. Le recrutement de 13 nouveaux enseignants spécialisés pour faire fonctionner ces PAS est prévu.

Présentation du schéma unique des solidarités par Mme JAMET

Mme Jamet a commencé son intervention en indiquant combien les associations sont importantes dans l'accompagnement des personnes mais aussi combien le Département est aujourd'hui en difficultés financières. Elle a précisé que si les associations avaient des nouveaux projets, il sera très compliqué pour le Département de les soutenir. Si elles souhaitent répondre à

« Le département ne peut pas tout : vous avez un rôle majeur dans l'accompagnement des personnes vulnérables », Mme Jamet

des AMI ou des AAP lancés par d'autres autorités, dans lesquels des financements départementaux seront nécessaires, il est important de prévenir le Département le plus tôt possible.

Un des fils rouges du futur schéma « Cher Solidarités » est l'association des personnes concernées dans toutes les déclinaisons de la politique publique. Un travail sera aussi mené sur la question des « parcours sans couture », du référent unique, et sur la visibilité et l'accessibilité du département, que ce soit téléphoniquement, numériquement ou physiquement puisque le département est conscient du manque de visibilité et d'accessibilité des services pour les usagers.



Accès aux soins et à la prévention pour les publics vulnérables : quels freins et leviers pour les ESSMS ?

Table ronde avec Mme Vinent et Mme Jamet

Témoignage de L'équipe mobile psychiatrie/précarité et du PTSM

Mme UCH cadre de santé de l'équipe mobile psychiatrie précarité du CH George Sand, Mme MAUPETIT, psychologue de l'EMPP et Mme Gault, coordinatrice du PTSM

La mission du PTSM (projet territorial de santé mentale) est l'amélioration continue de l'accès aux personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture. C'est aussi de travailler autour du repérage précoce des troubles psychiques et autour de la prévention et la prise en charge des situations de crises et des situations d'urgence. Il a pour objectif de travailler avec l'ensemble des acteurs du territoire, de croiser le champ sanitaire, social, médico-social. Un travail important est fait avec les CPTS (communautés professionnelles territoriales de santé).

Le PTSM arrive à son terme : l'année prochaine il faudra entamer la rédaction du deuxième et les associations seront associées à cette construction.

Concernant l'Equipe Mobile Psychiatrie Précarité, celle-ci a débuté fin 2020. Elle dispose de temps de psychologues, d'infirmiers, de secrétaires et d'un psychiatre qui est le coordonnateur/régulateur de l'équipe. C'est une équipe départementale, non sectorisée, qui a pour mission d'aller vers des personnes qui sont en situation de précarité et de souffrance psychique ou de maladies psychiatriques. Elle ne travaille pas dans l'urgence. Les partenaires, dont les associations font partie, appellent en général directement l'EMPP, qui va ensuite rencontrer la personne concernée avec son consentement. Elle essaie de relancer l'existant si la personne est en rupture de soins, ou de travailler l'accès à des soins.

Madame Vinent a indiqué que l'ARS souhaitait renforcer l'aller-vers, d'où le soutien financier apporté aux équipes mobiles comme l'équipe mobile psychiatrie

« Il y a beaucoup de ressources, d'équipes mobiles ; il faut les rendre visibles et lisibles », Mme Vinent

précarité. Les ressources du territoire sont importantes mais l'un des enjeux pour l'ARS est de pouvoir les faire connaître et évaluer leur impact. Il y a des

« Compte-tenu de la rareté des moyens, il n'est plus possible d'avoir des politiques publiques non évaluées », M. Rochard

liens qui sont faits par des travaux communs comme le PTSM, qui met en synergie l'ensemble des acteurs comme la communauté 360, la Conférence des financeurs, etc.

Un autre aspect concerne l'attractivité des métiers de

ces équipes mobiles. Il semble que le fait qu'il y ait moins de contraintes de structure puisse être un atout pour les professionnels mais ce type d'équipes nécessite en revanche le recrutement de professionnels expérimentés.

La mise en place d'une équipe mobile gérontopsychiatrie fait également partie des actions prévues dans le PTSM, et très attendue par les acteurs du territoire, notamment les acteurs qui interviennent à domicile.

« Peut-être que cela mériterait un petit livret avec l'ensemble des équipes mobiles, une petite synthèse, une page en disant quelles sont les ambitions, les interventions, qui les composent, qui la gère, si elle est mobile ou non, si elle est active ou pas, etc. », M. Debroye

De nouvelles formes d'habitat au service de la dignité des personnes ?

Table ronde avec Mme Vinent et Mme Bonneau

« Dans le département, nous avons fait le choix de développer des habitats inclusifs pour des publics plutôt autonomes », Mme Bonneau

Mme BONNEAU, a indiqué que le Département souhaitait analyser qualitativement les habitats inclusifs, au-delà des critères quantitatifs de la CNSA. C'est pourquoi un groupe de travail a été mis en place avec l'ensemble des porteurs du département. 15 projets ont été validés par le Département du Cher, dont certains ne sont pas encore actifs puisque le Département a jusqu'à 2029 pour les déployer.

Avant d'élargir ce type d'habitat, cette phase d'évaluation apparaît nécessaire notamment sur la dimension de l'impact social, la question des partenariats, de ce qui se crée sur l'ouverture sur l'extérieur, sur la participation sociale...

« Les accompagnements que nous proposons doivent disparaître à un moment ou à un autre, sinon cela signifie que nous ne sommes pas bons. » Mme Challas-Paillet

Témoignage de Cité Caritas sur l'habitat inclusif

Mme Challas-Paillet, directrice de la Cité Jean Rodhain (Cité Caritas)

L'association Cité Caritas a toujours été sensible à la politique du logement d'abord et l'habitat inclusif s'inscrit dans la philosophie de l'association de pouvoir accompagner dans le logement.

L'association a été retenue dans le cadre d'un AAP de l'ARS en 2020 pour la création de 6 logements en habitat inclusif + un poste d'animation financé par le forfait inclusif. En 2022, le CD a relancé un AAP et l'association y a répondu pour pérenniser son projet jusqu'en 2029.

Actuellement il s'agit d'un habitat inclusif pour personne en situation de handicap et plus particulièrement handicap mental. Il s'agit d'une colocation de 6 chambres dans les anciens locaux de l'établissement complètement rénové où chacun a sa chambre. Début 2024 deux appartements de deux personnes chacun, ont complété cette offre, sur Saint-Doulchard.

Une des difficultés concerne le suivi des soins. Le dispositif est peu adapté pour des personnes qui ont des difficultés à suivre leur traitement. La MDPH a été d'un grand soutien, au début du projet, face à des situations complexes, pour lesquelles l'habitat inclusif n'était pas la solution adaptée. En effet, les habitants sont locataires de droit commun et il n'est pas possible, comme un établissement médico-social, de mettre fin à l'accompagnement si cela se passe mal.

Dans les points positifs de ce projet : cela a donné des perspectives aux usagers du foyer d'hébergement. Cela a suscité des souhaits d'autonomie. Cela permet aussi de donner une autre dimension au projet personnalisé. C'est un vrai lieu de vie. Il y a aussi des liens qui sont créés au-delà de l'établissement d'accueil non médicalisé sur lequel est adossé l'habitat inclusif.



Eure-et-Loir

Une nécessaire coopération entre les associations et les autorités afin de répondre aux besoins du territoire

Retour sur la journée de rentrée sociale départementale d'Eure-et-Loir – 7 octobre 2024, Lèves, ADSEA 28

Autorités qui nous ont fait le plaisir d'intervenir :

- M. Thomas BOURDET, Directeur autonomie au Conseil départemental d'Eure-et-Loir
- M. Xavier COUTAU, Directeur des affaires culturelles au Conseil départemental d'Eure-et-Loir
- M. Denis GELEZ, Directeur départemental de l'ARS en Eure-et-Loir
- Mme Pascale GRIMOIN, Inspectrice de l'éducation nationale ASH en Eure-et-Loir
- Mme Évelyne LEFEBVRE, Vice-Présidente du Conseil départemental d'Eure-et-Loir
- M. Bertrand MASSOT, Vice-Président du Conseil départemental d'Eure-et-Loir
- M. Gérard NAULET, Adjoint au directeur départemental de l'ARS en Eure-et-Loir
- Mme Céline ROUSSET, Directrice générale adjointe en charge des solidarités Conseil départemental d'Eure-et-Loir

Discours de bienvenue de M. Yoan SCOUARNEC, Délégué adjoint GLASS d'Eure-et-Loir

Le département compte un réseau partenarial riche d'acteurs œuvrant pour des valeurs d'équité, d'inclusions, de respect des droits fondamentaux.

Plusieurs éléments ont animé et animent le quotidien des structures :

Concernant les ressources humaines, principalement dernièrement:

- L'attractivité des métiers de plus en plus difficile liée à une pénibilité des horaires, le manque de reconnaissance du travail, les rémunérations insuffisantes.
- La revalorisation salariale avec le Segur pour tous qui était tant attendue mais qui ne répond qu'en partie aux difficultés salariales et à un manque d'attractivité en termes de ressources humaines,



- Des salariés qui dépendent d'Entreprises Adaptées qui sont hors conventions et qui voient le SMIC augmenter mais qui ne peuvent prétendre à aucune revalorisation comme le Ségur. Ce qui pourrait contribuer à un niveau de vie décent ; alors que le pouvoir d'achat diminue, les mettant de plus en plus dans la précarité,
- Une convention Unique étendue à plusieurs secteurs, permettant et contribuant à une homogénéisation des salaires tant dans le système associatif, le sanitaire, le médico-social, social. Cette convention qui semble attendue par un grand nombre.

Concernant le public accueilli :

Les différents établissements et services tentent de mailler le territoire et de proposer une diversité d'accompagnement sous couvert des agréments et des financements qui peuvent être octroyés.

Les Dirigeants sont confrontés à des usagers ayant des parcours de vie parfois complexes, qui nécessitent des doubles notifications permettant de dessiner des accueils MAS-ESAT ; Foyer de Vie-ESAT, Personnes Handicapées accueillies au sein d'EHPAD.... Tous sont concernés, du plus jeune au plus ancien.

Les besoins sociétaux évoluent ce qui amène à repenser, à redéfinir les modes d'accompagnements en lien avec le droit commun. De nouvelles réponses sont à construire, collectivement en faisant appel à ce réseau partenarial si riche.

L'inclusion, l'autodétermination, le respect des souhaits et des besoins des usagers sont à prendre en compte dans la transformation et la diversité de l'offre d'accompagnement.

Il est nécessaire de faire remonter des données et des besoins aux Autorités de Contrôle et de Tarification, à la Maison Départementale de l'Autonomie, à l'Agence Régionale de Santé. Il est également nécessaire de participer aux commissions, aux instances présentes dans ce département afin que de nouvelles perspectives d'ac-

compagnement puissent être mises en œuvre. Nous sommes tous acteurs de cette évolution, de ce changement, à nous d'imaginer collectivement des nouveaux parcours.

Je tiens à remercier, l'ensemble des acteurs institutionnels, les organismes gestionnaires : dirigeants, les professionnels qui sont sur le terrain, les aidants familiaux, les services à domiciles, qui participent pleinement à l'accompagnement quotidien de l'ensemble des usagers.

Je vous souhaite une agréable journée.

Quelle place pour les acteurs associatifs dans la mise en œuvre des politiques publiques ?

Table ronde avec M Gelez, Mme Lefebvre, Mme Grimoin, M Massot, M Naulet, Mme Rousset, M Coutau

M GELEZ de l'ARS s'est posé la question de savoir comment les associations peuvent, dans un secteur en mutation qui doit appuyer les parcours des personnes sur l'ensemble du cycle de vie, tenir les objectifs fixés avec les moyens qui leur sont alloués ? Il convient, pour lui, d'échanger avec les autorités pour travailler ensemble afin de répondre aux besoins des différentes populations : enfants, adultes et personnes vieillissantes. Il s'agit de trouver par le dialogue des solutions inclusives, de désinstitutionnaliser le plus possible et de favoriser l'insertion professionnelle des jeunes 16/25 ans en situation de handicap.

De son côté, Mme LEFEBVRE, Vice présidente du Conseil départemental, a expliqué que la transformation de l'offre est liée à l'évolution des attentes des populations. Pour répondre aux nouveaux besoins des personnes, elle indique avoir besoin du retour des associations sur les besoins et les attentes des personnes vulnérables sur les territoires afin de réajuster les réponses à apporter. Les associations du champ du handicap sont très mobilisées dans les travaux du Département, c'est moins le cas dans le champ des personnes âgées, dans lequel elles sont moins nombreuses.

Au sujet de l'inclusion ?

Mme GRIMOIN de l'Education nationale a considéré la collaboration avec les associations comme essentielle et a souhaité avoir plus de lien avec les établissements du médico-social. L'objectif étant de rendre accessible

la pédagogie à tous les enfants. L'enjeu est d'autant plus important avec la mise en place des PAS (Pôles d'Appui à la Scolarité).

A la question de savoir s'il était envisageable pour l'Education nationale de programmer un processus progressif d'acculturation entre les enseignants et les professionnels du médico-social et d'apporter une expertise mutuelle dans le respect des places de chacun, Mme GRIMOIN de l'Education nationale a mentionné les formations déjà mises en œuvre conjointement entre les professionnels de l'Education nationale et du médico-social. Elle a également précisé qu'il convenait de bien connaître les missions de chacun pour parvenir « à se connaître et se reconnaître ».

A ce sujet, l'un des adhérents a indiqué qu'il convient de bien comprendre les besoins du terrain et d'ajuster les politiques publiques. La période actuelle est particulière, et le décrochage va devenir l'horizon recherché : la création d'un parcours de vie avec une certaine continuité demande une réorganisation et une réflexion des associations pour répondre aux envies et attentes des personnes concernées et de leur entourage. Pour répondre à ses nouveaux enjeux, l'expertise des associations et la prise de parole des personnes concernées dans les comités est primordiale. Cette nouvelle vision invite à repenser le statut des associations et leurs gouvernances.

Et l'accès à la vie dans la cité pour tous ?

Mme LEFEBVRE a rebondi sur l'école pour tous en précisant qu'afin de permettre un parcours sans rupture, il fallait prendre également en compte les attentes au niveau domiciliaire : « l'accès à la vie dans la cité ».

M SIMON de APF France Handicap a fait la remarque qu'il y a peu de moyens de mobilité dans le département : cela conduit à des situations où les personnes concernées par ce besoin se retrouvent isolées.

Le Conseil départemental a rebondi en précisant que le département a mis en place des transports pour les enfants en situation de handicap.

M NAULET de l'ARS a proposé de hiérarchiser les priorités des 1000 premiers jours, thématique sur laquelle « il ne trouve pas de colonne vertébrale dans le département ».

Mme ROUSSET du Conseil départemental, nouvellement arrivée à son poste, a trouvé ces échanges d'une grande richesse et une bonne opportunité de rencontrer les acteurs. Elle a également affirmé que l'une des

« Je note que l'URIOPSS-Somètre révèle que 76% des associations n'ont pas de difficultés avec les autorités de tarification », M Gelez

priorités est de croiser l'ensemble des acteurs pour collaborer.

L'ensemble des personnes participant à ces échanges a convenu qu'une coordination et un décloisonnement entre les acteurs sont nécessaires.

Et sur le manque de professionnels sur le territoire ?

M COUTEAU du Conseil départemental a précisé que les freins rencontrés sont les prérequis professionnels, la rémunération ou encore la mobilité. Il est devenu nécessaire de travailler collectivement pour gérer l'attractivité des métiers et réaliser ensemble des passerelles métiers.

Il a été soulevé que le manque de professionnels conduit les établissements à faire appel à de l'intérim. Les nouveaux décrets afin de limiter l'intérim n'ont pas encore eu d'impact.

Qu'en est-il des politiques sur l'habitat ?

M MASSOT du Conseil départemental a relevé que la politique de l'habitat manquait de coordination dans le département. Malgré un contexte de contraintes budgétaires, il souhaite impulser des nouvelles politiques avec les services du Département. A ce sujet, le Département s'est appuyé sur l'expérience du Loir-et-Cher pour lancer un observatoire à compter de 2025. Ce dernier permettra d'avoir accès à un certains nombres de données afin d'aider les collectivités à bien cibler les besoins du territoire.

Sur l'accès aux soins, l'idée est de mettre en place un guichet unique pour faciliter l'installation des nouveaux professionnels sur le territoire. M MASSOT rappelait à ce sujet qu'il y a un fort besoin et que l'Eure-et-Loir est le « 2ème département présentant la plus forte baisse de médecins au niveau national ».

Accès aux soins et à la prévention pour les publics vulnérables : quels freins et leviers pour les ESSMS ?

Table ronde avec M Massot, M Naulet, M Bourdet

« En quoi le CTS peut-être un levier sur ce département ? »

Témoignage de Madame VANDERMEERSCH, Présidente du CTS 28

Le CTS est notamment chargé de suivre les CLS (Contrats locaux de santé), les CLSM (Contrats locaux de santé mentale), et le PTSM (Projet territorial de santé mentale).

Le CTS souhaite mettre du lien entre les différents acteurs et les faire se rencontrer lors du Conseil National de la Refondation. Lors de cette réunion, pas moins de 90 personnes sont associées, regroupant toutes les entités du département (ARS, CAF, CPAM...) autour d'une réflexion sur deux sujets principaux :

- La création d'un guichet unique pour accompagner les usagers ;
- La prévention/promotion de la santé : une conférence est prévue le 12 décembre 2024 afin d'échanger sur une stratégie à adopter en se coordonnant et en se concertant pour rendre plus lisibles les actions de chacun.



« En quoi le DAC est-il un levier pour l'accès aux soins des plus précaires ? »

Témoignage de Madame ROUME, Directrice d'Appui Santé 28

Le DAC 28, Dispositif d'Appui à la Coordination, est un outil du territoire pour répondre aux parcours de santé complexes. Le dispositif a pour objectif de répondre aux sollicitations de professionnels de santé, sociaux, médico-sociaux qui rencontrent une difficulté dans la prise en charge et l'accompagnement des usagers du territoire. Il met en œuvre deux missions principales :

- La structuration de parcours de santé individuels (à partir d'une ou plusieurs difficultés identifiées par un professionnel) ;
- La structuration de parcours de santé collectifs (en partant de ruptures de parcours récurrentes identifiées pour mieux structurer les parcours).

Le département d'Eure-et-Loir rencontre, comme d'autres départements de la région, des difficultés de démographie médicale et d'accès aux soins. Une réflexion a été menée au sein du DAC sur l'opportunité de réaliser une expérimentation pour répondre à ces difficultés. L'idée retenue est de permettre aux usagers accompagnés par le DAC 28 et n'ayant pas de médecin traitant, de rencontrer le médecin d'appui du DAC.

Ce médecin va alors effectuer un bilan de santé complet de l'utilisateur. Il va ensuite communiquer au coordonnateur de parcours du DAC un plan d'actions, qui sera centré autour des priorités médicales à mettre en œuvre pour améliorer le parcours de santé de l'utilisateur et résoudre les difficultés d'ordre médical, avant de se pencher sur les difficultés d'ordre social. Au-delà de l'objectif d'amélioration du parcours de santé de l'utilisateur, cette expérimentation a comme effet bénéfique de rassurer les médecins généralistes du territoire et de les convaincre plus facilement d'intégrer dans leur patientèle l'utilisateur du DAC, devenant alors leur médecin traitant.

Cette expérimentation a débuté au 1er mars 2024. Elle s'adresse à un public précaire à domicile et n'empiète donc pas sur la PASS déjà existante.



Sur la question du manque de médecin traitant dans le département, M NAULET de l'ARS a informé qu'il n'est pas prévu de mettre en place d'équipe mobile de médecins. Il estime qu'il faut utiliser le temps disponible des médecins généralistes pour du temps médical plutôt que du temps de déplacement. Néanmoins, l'idée d'une équipe mobile pour la médecine spécialisée est intéressante. Enfin, un travail est en cours avec l'arrivée des médecins solidaires, médecins retraités en Eure-et-Loir pour répondre aux besoins.

De son côté M BOURDET du Conseil départemental a signalé que les droits et compensations sont étudiés en fonction des besoins de la personne.

M NAULET a ajouté que la feuille de route « Précarité » de l'année passée est actuellement mise en œuvre. Sur le sujet de la prévention et la promotion de la santé, cette dernière se décline sur 4 axes :

- la gouvernance, avec l'idée d'impulser une dyna-

mique départementale et un pilotage coordonné par thématique, qui se déclinera à l'échelle des territoires ;

- les compétences psychosociales des enfants et adolescents ;
- le renforcement de l'implication des CPTS dans les actions de prévention ;
- le repérage de la fragilité des personnes âgées, avec ICOPE, par exemple ;

« Heureux d'entendre parler des compétences psycho-sociales ! L'association sera, au moment venu, ravie de participer à un cursus de formation sur ce sujet. », Mme Martin-Blachais, Présidente de l'ADSEA 28

Un 5^{ème} axe optionnel est envisagé, lié à une forte concentration d'allergies au sein de la population du territoire : il s'agit de l'exploration future d'un urbanisme plus favorable à la santé.



De nouvelles formes d'habitat au service de la dignité des personnes ?

Suite à l'introduction de la table ronde, M NAULET a réagi en précisant que la distinction entre l'habitat inclusif et son encadrement devient subtile. Comment accompagner lorsqu'on part d'un établissement vers de l'habitat autonomie ? Quel modèle adopter ? un modèle provoquant d'avantage d'autonomie ou d'inclusion ?



19 habitats inclusifs sont conventionnés à ce jour dans le département, répartis sur 11 des 15 cantons. Il convient maintenant de s'interroger sur le fonctionnement de chacun des projets : Quelles sont les forces et faiblesses de chacun ? Comment sont-ils financés ? Comment financer le lieu de vie partagé, le transport ?

Il est donc important de faire un état des lieux sur le sujet afin de coconstruire et d'avoir un collectif assez fort pour trouver des solutions ensemble.



« Comment repenser l'offre en prenant en compte les besoins des usagers ? »

Témoignage de Monsieur AUBOUIN, Directeur général adjoint des PEP 28, Madame NATU, Directrice Foyer de Courville sur Eure, Madame LE BERRE, Cheffe de service du SESSAD T21 France.

L'auto-détermination, c'est l'ensemble des habilités et des attitudes chez une personne qui lui permettent d'agir directement sur sa vie en effectuant des choix non-influencés par des agents externes induits.

Le projet d'élaborer une Charte départementale relative à l'autodétermination et au pouvoir d'agir est apparu après plusieurs échanges sur le déploiement des DAME en 2019. L'idée est de créer un cadre cohérent départemental pour assurer une forme de convergence d'initiatives sur l'autodétermination et d'engager de façon solidaire les acteurs. Il est apparu évident qu'afin de développer des réflexions sur le sujet et de construire la Charte, il fallait créer des groupes de travail en associant l'ensemble des personnes concernées, que ce soient l'utilisateur, la famille, les professionnels, ou des représentants des institutions. L'objectif est que chacun puisse s'exprimer sur l'autodétermination pour définir les enjeux effectifs, la dimension de liberté ainsi que les responsabilités et les pouvoirs de chacun.

Cette autodétermination est ainsi amenée à se développer beaucoup plus pour pouvoir rendre du pouvoir d'agir aux personnes concernées et leur permettre de faire remonter leurs besoins à travers des temps d'échange et un cadre.



Indre

Un nouveau format pour la journée rentrée sociale de l'Indre !**Retour sur la journée de rentrée sociale départementale de l'Indre – 8 octobre 2024, Adapei 36, Saint-Maur**

Sur demande du GLASS de l'Indre, la journée de rentrée sociale départementale 2024 a expérimenté un nouveau format : une matinée dédiée aux échanges inter-associatifs sous forme d'ateliers et une après-midi tournée vers les échanges avec les autorités autour de la place des associations dans les politiques publiques.

Retour sur la matinée de la journée de rentrée sociale de l'Indre**Discours introductif de Monsieur Clément AMOURIQ, Délégué GLASS**

« Mesdames et Messieurs les bénévoles et administrateurs qui font vivre notre modèle associatif, Mesdames et Messieurs les partenaires, Chers collègues,

Au nom du Groupe de Liaison des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Indre, Mme BOTTON et moi-même vous souhaitons la bienvenue à cette Journée de Rentrée Sociale 2024/2025, et vous remercions de votre présence nombreuse.



Merci à Mme FOURE et M. VASSEUR de nous accueillir une fois de plus dans cette belle salle.

Cette journée marque traditionnellement la reprise des travaux après la pause estivale, dans une actualité souvent riche et un contexte tendu, ce qui est encore le cas en cette année 2024, notamment pour nos associations. Financements, attractivité du secteur, ressources humaines, transformation de l'offre, renouvellement des gouvernances, politiques publiques sont autant de sujets majeurs qui seront abordés aujourd'hui.

Pour cela, le GLASS de l'Indre a choisi d'expérimenter

une nouvelle organisation pour cette journée de rentrée sociale, en lien avec les résultats de l'URIOPSS-omètre (baromètre des associations d'action sociale et de santé en région Centre Val de Loire) auxquels nous avons tous participé et qui ont été restitués cet été.

Ce matin, après avoir balayé les actualités législatives et réglementaires, nous vous ferons travailler autour de 4 ateliers en lien avec les priorités qui étaient ressorties de l'URIOPSS-omètre afin de compléter les résultats pour pouvoir les présenter dans l'après-midi aux pouvoirs publics présents, à savoir Mmes LIVONNET, LAVOGIEZ et DUMAS de la délégation départementale de l'ARS, et Mme DE GOUVILLE de la DPDS.

Cette organisation, spécifique à notre département, est rendue possible par les caractéristiques de celui-ci, à savoir sa taille réduite favorisant la connaissance des acteurs entre eux, les synergies et les collaborations plutôt que la concurrence parfois observée dans des territoires plus peuplés et plus urbains. Il s'agit là d'une chance que nous devons entretenir et cultiver du mieux possible, malgré la marchandisation du secteur et les restrictions budgétaires favorisant l'individualisme plutôt que le partage.

Les thèmes des 4 ateliers seront :

- Les politiques publiques
- La vie associative
- Les financements
- Les ressources humaines

Nos travaux devront nous permettre de faire le constat d'une réalité souvent bien dégradée, mais aussi et surtout de mettre en lumière les actions concrètes et les solutions mises en place au quotidien, ainsi que les potentiels leviers dont nous pouvons nous saisir.

Puis, après une pause déjeuner que nous aurons amplement mérité, viendra le temps de la restitution des travaux du matin, autour du thème plus général de la place des acteurs associatifs dans les politiques publiques sur le territoire.

Nous nous voyons tous comme des acteurs qui possèdent la compétence et la légitimité pour participer à la construction des politiques publiques et des réponses au plus près des besoins du terrain.

Cette image est-elle partagée par les autorités ? Rien n'est moins sûr, et nous nous voyons souvent cantonnés dans le rôle d'opérateur répondant à une commande extrêmement précise, sans marge de manœuvre.

Une prise de parole d'administrateurs d'associations sociales et médico-sociales viendra apporter des éléments de réponse, et sera suivie d'un témoignage associatif autour du défi d'un renouvellement de gouvernance dans un contexte qui permet difficilement d'attirer des bénévoles vers nos conseils d'administration.

Nous clôturerons cette journée par une table ronde avec les autorités et partenaires, qui je l'espère seront en mesure de nous fournir quelques réponses, ou tout du moins certaines orientations.

Merci à tous et bonne journée »



Retour sur l'après-midi de la journée de rentrée sociale de l'Indre :

Autorités qui nous ont fait le plaisir d'intervenir :

- Mme CACHO, Référente territoriale personnes âgées, DD-ARS 36
- Mme DUMAS, Référente territoriale personnes handicapées, DD-ARS 36
- Mme LAVOGIEZ, Adjointe à la directrice, DD-ARS 36
- Mme LE MONNIER DE GOUVILLE, Directeur départemental adjoint, CD 36
- Mme LIVONNET, Directrice départementale, DD-ARS 36

Séquence : Quelle place pour les acteurs associatifs dans la mise en œuvre des politiques publiques ?

Intervention préalable des administrateurs de l'Indre, représentés par M. PATUREAU DE MIRAND, Président de Solidarité-Accueil et M. HARTMANN, Président de l'URIOPSS Centre

Mesdames et Messieurs, Chers représentants des pouvoirs publics, Chers partenaires,

Réunis aujourd'hui dans le cadre de la journée de rentrée sociale de l'Indre, nous avons accepté de porter à deux voix la parole des associations sociales, médico-sociales, et de santé de l'Indre, adhérentes de l'URIOPSS Centre.



Monsieur Marcel HARTMANN, Président de l'URIOPSS Centre et Monsieur PATUREAU DE MIRAND, Président de Solidarité Accueil, souhaitons vous faire part de réflexions travaillées il y a quelques jours par un collectif d'administrateurs locaux, qui guideront nos discussions de cet après-midi.

La première, « Sommes-nous des acteurs ou des opérateurs des politiques publiques ? »

Cette question, posée dans le baromètre de l'URIOPSS, n'a pas mis en exergue parmi les répondants une réponse tranchée, ne revendiquant clairement ni le rôle d'acteur ou le rôle d'opérateur.

Nous souhaitons toutefois aujourd'hui nous définir comme des acteurs, puisque du fait de notre ADN associatif, nous défendons les intérêts des personnes les plus vulnérables et mettons notre expertise et notre connaissance des besoins locaux à profit de projets, d'actions, et d'innovations de terrain. Nous nous pensons capables d'influencer et de coconstruire les politiques publiques auprès des autorités locales.

Mais nous sommes également opérateurs, car nous

mettons en œuvre ou exécutons les politiques publiques définies, en respectant les directives ou objectifs fixés par ces mêmes autorités locales.

Il nous apparaît que nous jouons simultanément les deux rôles, tantôt acteur, tantôt opérateur, dans une relation d'équilibre.

C'est sur cette notion d'équilibre que nous souhaitons insister aujourd'hui, pour vous alerter sur notre crainte de voir nos associations un jour basculer exclusivement vers un rôle d'opérateur aux yeux des pouvoirs publics, un rôle d'exécutants de politiques décidées en amont, un rôle technique nous éloignant ainsi de notre mission essentielle d'acteur engagé dans la co-construction des solutions. Nous ne le souhaitons aucunement.

Afin de prévenir cette dérive de l'opérateur, nous pensons qu'il est crucial de préserver notre indépendance et notre capacité d'initiative, que nos associations continuent d'être reconnues comme des partenaires stratégiques, porteurs d'une vision de terrain qui enrichit et oriente les décisions publiques.

La deuxième réflexion que nous voulions vous soumettre est la suivante « Quels espaces existent pour construire des réponses adaptées aux besoins que nous observons ? »

Pour que nos actions aient un réel impact, il est primordial de disposer d'espaces de dialogue, d'échange et de co-construction. Ces espaces existent pour la plupart des associations, mais ils méritent pour certains d'être renforcés et davantage ouverts à nos contributions.

Ainsi, nous tenions à saluer le travail engagé dans le cadre de la réforme des Services Autonomie à Domicile, dans lequel des espaces de dialogues avec l'ensemble des acteurs ont été rendus possibles et permettent de prendre en compte la vision de chacun dans la mise en œuvre de cette réforme.

Cette expérience positive nous appelle à souhaiter que les autres espaces de dialogue ne soient pas seulement des lieux d'écoute passive, mais des temps de véritables échanges entre acteurs, pour que les solutions que nous proposons soient prises en compte, défendues à l'échelle régionale ou nationale lorsque cela est nécessaire et intégrées dans les politiques publiques.

Nous avons besoin d'un dialogue fluide et régulier, qui nous permette de faire remonter les réalités du terrain, souvent complexes et évolutives. Il est crucial que nous puissions adapter nos réponses en temps réel, et pour cela, les mécanismes de collaboration doivent être souples et ouverts.

Enfin notre dernière réflexion concerne la responsabilité : « Quelle est la responsabilité territoriale et populationnelle de nos associations ? »

Notre responsabilité territoriale et populationnelle est au cœur de notre engagement. Implantés sur l'ensemble du département, y compris dans les territoires les plus ruraux et les plus éloignés des centres décisionnels, nous sommes en proximité immédiate de l'ensemble de la population. Cette proximité nous permet de mieux comprendre les dynamiques locales, les besoins, mais aussi les difficultés et les opportunités propres à chaque territoire. Nous pouvons ainsi proposer des solutions adaptées aux spécificités de la population que nous servons quotidiennement.

Si cette responsabilité territoriale et populationnelle nous engage vis-à-vis de la population, elle s'accompagne également d'une obligation envers nos équipes qui œuvrent au quotidien.

Cette responsabilité territoriale et populationnelle est aujourd'hui menacée, par l'incertitude liée à la pérennité de nos associations. Dans notre contexte de difficulté d'attractivité des métiers de nos secteurs, la réforme Ségur, bien que légitime pour garantir des conditions de travail dignes à nos employés, exerce une contrainte financière considérable sur nos structures. Sans le soutien financier des autorités, nombre d'associations peinent ou peineront à absorber ces coûts supplémentaires sans risquer de compromettre leur mission.

Le paradoxe auquel nous faisons face est simple : Si nous voulons continuer à offrir des services de qualité et répondre aux attentes des pouvoirs publics et des citoyens, il est impératif que les associations puissent être assurées d'un soutien financier adapté, afin que la viabilité de nos associations ne soit pas mise en péril et que nous puissions continuer à remplir notre mission auprès des populations qui en ont le plus besoin.

Conclusion

Nous espérons que ces trois questions et ces quelques réflexions alimenteront les échanges de cet après-midi, et vous invitons toutes et tous à participer activement à ces discussions, à partager vos idées et à collaborer pour que nous puissions, ensemble, trouver des réponses et des solutions concrètes. Merci pour votre présence et votre engagement.

Restitution des ateliers participatifs

En lien avec l'URIOPSSomètre, le baromètre des associations sociales, médico-sociales et de santé du réseau URIOPSS Centre, différents ateliers ont été proposés aux participants à la journée de rentrée. Ainsi, chacun a pu prendre part à deux ateliers de 30 minutes, sur deux thématiques de son choix. Chacun des ateliers a débuté par une réaction aux résultats du baromètre, en lien avec la thématique de l'atelier.

Nous vous proposons ci-après une synthèse des échanges :

Atelier n°1 : Politiques Publiques

Les associations souhaitent être considérées comme actrices même si elles acceptent l'idée d'être parfois opératrices pour la mise en œuvre de dispositifs précis. Elles ont l'impression d'être écoutées sur le territoire, toutefois cette écoute ne suffit pas toujours pour faire reconnaître l'expertise technique et politique au sens d'acteurs de la cité. L'expertise des associations est écoutée, mais n'est pas suffisamment utilisée par les pouvoirs publics. Il existe un rapport déséquilibré avec les interlocuteurs des politiques publiques, en lien avec la position de « financeur ».

Les associations doivent s'autoriser à se positionner d'égal à égal avec leurs interlocuteurs, ce qui implique la réaffirmation de la place des administrateurs. Elles souhaiteraient être davantage impliquées, y compris sur des éléments de méthodologie de travail : le chemin est aussi important que l'objectif à atteindre. Elles aimeraient aussi que toutes les autorités portent et incarnent les politiques publiques pour se permettre d'en échanger pleinement, quitte à être en désaccord.

Les associations ont une mission politique, il faut pouvoir l'assumer tout en gardant une mission de gestionnaire. Cet équilibre doit être incarné par le couple « Présidence – Direction ».



Atelier n°2 : Vie associative



En réaction aux résultats de l'enquête « Vie associative », les participants à l'atelier les ont qualifiés de rassurants, d'encourageants : bien que la fonction soit difficile, être administrateurs d'une association sociale, médico-sociale ou de santé est une expérience enrichissante.

L'aller-vers apparaît comme un pilier essentiel du modèle associatif. Plusieurs enjeux se sont dégagés lors des échanges :

- Celui d'être de meilleurs communicants, pour réussir à valoriser le modèle associatif, à présenter la palette d'engagements possibles au sein d'une association et ainsi arriver à présenter à des profils profanes ce que peut apporter l'engagement associatif.
- Celui de mener une réflexion sur le contenu et l'animation des réunions de Conseil d'Administration, afin de ne pas laisser quelqu'un sur le côté et de ne pas créer de ressenti d'incompétence. Il apparaît essentiel que chaque personne qui s'engage puisse apporter ce qu'elle a à apporter et que ces réunions ne se résument pas à une instance de validation de projets.
- Dans le même ordre d'idée que le précédent enjeu, celui de mener une réflexion sur le rythme et la fréquence des réunions de Conseil d'Administration, de façon à permettre à ces personnes actives de pouvoir s'engager. Une proposition de réunion sur le temps du déjeuner, avec un ordre du jour resserré autour des projets et pas autour des enjeux budgétaires a été faite.
- Celui de réussir à créer une vie associative en dehors du Conseil d'administration, notamment avec les salariés et les bénévoles, pour réussir à mobiliser autour du projet associatif. Ce lien social, ce partage, est essentiel et participe au bien-être des individus qui composent l'association.

- Celui de former les administrateurs, notamment en étoffant le catalogue de formation de l'URIOPSS Centre, pour aider à la prise de fonction, à l'appréhension de ce qu'est une association.

Les participants ont également souhaité demander aux autorités de tarification et de contrôle une meilleure reconnaissance du modèle associatif, de ses composantes, nécessitant la prise en compte de la gouvernance et pas uniquement de la dirigeance lors des sollicitations.

Atelier n°3 : Financements

Les associations se heurtent à des évolutions importantes des besoins, liées au vieillissement, à la complexification des besoins, qui rendent difficiles une projection à 5 ans dans un environnement aussi incertain. Les risques financiers sont supportés par les associations dans le cadre de transformations majeures et d'enjeux RH importants. Il apparaît essentiel d'avoir des expériences en cohérence avec les ambitions (schéma, PRS, etc.) et avec les obligations.

Pour surmonter ces défis, les associations proposent de renforcer la lisibilité, la visibilité des trajectoires financières, de connaître les règles du jeu à moyen et long terme pour les financements. Elles souhaitent aussi renforcer le dialogue, notamment budgétaire, et partager une vision prospective sur l'évolution des politiques publiques, sur les financements correspondants pour atteindre les objectifs qualitatifs et répondre aux exigences.

Il est nécessaire d'interroger la pertinence de certains dispositifs qui reposent sur des financements non-pérennes, d'interroger la pertinence des CPOM rigidifiés qui ont réduit les possibilités d'échanger et de négocier. Pour les secteurs où les usagers payent, il existe un risque d'augmentation du reste à charge et d'exclusion de certaines populations.



Atelier n°4 : Ressources Humaines



Au regard du baromètre, la rémunération et les conditions de travail sont des problématiques RH qui rendent complexe le recrutement. Cependant, dans ce département, la problématique qui ressort est la situation géographique et le manque crucial d'offres de formations sur le territoire pour attirer dès la formation des nouveaux profils.

Concernant la rémunération, il existe une concurrence et une disparité salariale entre les salariés du secteur associatif, les libéraux, les entreprises privées et le public. Les conventions collectives ne permettent pas de proposer des salaires alignés aux autres secteurs. Toutefois, l'augmentation des salaires ne serait pas suffisante, car d'autres secteurs plus attractifs rencontrent les mêmes difficultés de recrutement.

Les conditions de travail peuvent poser des problèmes, comme la charge de travail trop importante, liée à un taux d'encadrement insuffisant pour accompagner les usagers correctement et qui pèse sur les salariés actuellement en poste. Un meilleur taux d'encadrement permettrait de donner du sens au travail, d'accorder le temps pour que les professionnels puissent travailler dans de bonnes conditions. Dans le même registre, les procédures administratives sont de plus en plus conséquentes et parfois démotivantes.

Une autre difficulté concerne le recrutement de candidats qualifiés sur le territoire pour répondre aux besoins des associations. Il faudrait repenser une offre de formation territoriale prenant en compte les besoins du territoire, le niveau du public ciblé et sa mobilité. Il y a parfois aussi un manque de visibilité des métiers du secteur et une inflation du niveau des diplômes qui ne permettent pas de capter au plus tôt les personnes ayant un réel attrait pour le secteur de l'humain. En complément du sujet du manque d'offres de formation au niveau local, il existe aussi une problématique de financement des formations.

Enfin les associations notent un changement de mentalité qu'il faut prendre en compte pour évoluer dans les pratiques de recrutement, et de fidélisation. Pour

fidéliser les salariés autrement, plusieurs leviers d'actions sont d'ores et déjà mis en œuvre par les associations tels que des primes d'assiduité, un parcours d'intégration, un parcours professionnel avec des évolutions proposées.

Cependant, les leviers ne suffisent plus et ne sont parfois pas envisageables pour les petites associations (manque de trésorerie, de compétences, de temps, de personnel). Comment les autorités peuvent-elles ac-

compagner les associations pour qu'elles puissent mettre en place une politique d'intégration, de fidélisation sur un territoire manquant d'offre de formation en adéquation avec les besoins, des rémunérations parfois trop faibles par rapport à la concurrence, ou avec des conditions de travail complexes ?

A l'issue de cette restitution des ateliers inter-associatifs de la matinée, un témoignage associatif a été proposé.

Retour sur le renouvellement de gouvernance de l'association La Roche Bellusson, par M. QUESNEY, Président et M. RAFFAULT, Directeur

Il y a un an, Monsieur LIAUDOIS, Président de l'association La Roche Bellusson depuis près de 20 ans, décédait. La perte de son Président a amené l'association à se questionner sur sa gouvernance et sur la place qu'occupait la fonction de Présidence en son sein, parfois au détriment des autres membres du Conseil d'administration qui pouvaient être moins impliqués. Les responsabilités qui incombent à cette fonction effraient, inquiètent, et rendent difficiles le remplacement. Une réflexion a été menée, sur ce qu'était une gouvernance, sur ce qu'elle pouvait apporter à l'association et sur comment la remettre en place avec un travail plus étroit avec la direction et avec les équipes. Désormais, chaque membre du Conseil d'administration a une délégation, de façon que chacun ait un rôle et se sente impliqué. C'est une réussite depuis quelques mois.

Monsieur QUESNEY, nouveau Président de l'association, est revenu sur son parcours et sur son lien avec la direction. Ancien Directeur des ressources humaines dans l'armée à Paris, Monsieur QUESNEY a une devise qu'il dit avoir appliqué l'ensemble de sa carrière professionnelle « *Bienveillance, humain, écoute* », c'est « *ce qui ouvre toutes les portes* ». Son parcours professionnel riche est un atout, avec une expérience et une expertise qui épaulent Monsieur RAFFAULT dans son rôle de Directeur de l'association.

Arrivé par cooptation dans un premier temps, la volonté de donner un peu de son temps aux aînés l'a motivé à prendre la suite de Monsieur LIAUDOIS en tant que Président de La Roche Bellusson, avec comme mots-clés « *Le bien-être de nos résidents* ». Trois raisons l'ont motivées dans sa décision : les résidents de l'associations, une direction efficace et innovante avec Monsieur RAFFAULT et le choix de s'entourer d'un conseil d'administration solide, doté de compétences et en mesure de le conseiller.

Pour éviter un pilotage à vue de l'association, Monsieur QUESNEY a indiqué la nécessité d'avoir un projet mobilisateur. Pour lui, une stratégie c'est d'anticiper, de voir loin, il faut donc avoir un cap. Le Président doit savoir où il va et où il emmène les autres. Il faut donc réfléchir aux actions à mener, tout en partant systématiquement des besoins des résidents.

Si la direction est la pierre angulaire, Monsieur QUESNEY a insisté sur l'impossibilité à avancer sans le personnel médico-social, méritant, en qui il a confiance et envers lequel il a exprimé sa gratitude. Concernant le soutien à sa direction, Monsieur QUESNEY a choisi d'appliquer la méthode qu'il appelle « *le style QUESNEY/RAFFAULT* », avec d'un côté le social et l'opérationnel, autour de mots-clés que sont la confiance et le respect. Dans une relation d'estime réciproque, une alchimie est née pour permettre un travail d'équipe en toute transparence entre le Président et le Directeur de l'association.



En réaction à ce témoignage associatif, Monsieur MAYAUD, 2e Vice-Président délégué à l'Action Sociale et aux Solidarités Humaines, a souhaité féliciter le duo pour sa présentation de l'association. En visite dans l'association la semaine précédant la journée de rentrée sociale, Monsieur MAYAUD a indiqué n'avoir su comment les féliciter à l'issue de celle-ci, tant il avait été conquis par ce qui est mis en œuvre là-bas et par le sourire des résidents et du personnel.

Table-ronde : Quelle place pour les associations dans les politiques publiques ?

avec Mme LE MONNIER DE GOUVILLE et Mme LIVONNET

En réaction aux éléments présentés en début d'après-midi, Mme LIVONNET a rap-

appelé que les associations jouent un rôle historique, porteuses de missions, de valeurs, et sont également dans un rôle opérationnel d'acteur, d'opérateur. Le tissu associatif et son organisation régionale, départementale et locale doivent permettre de renforcer les espaces de dialogue et de co-construction, et c'est l'ambition qui est partagée par l'Agence Régionale de Santé.

« Il y a une volonté, une réalité, qui est de considérer les territoires et les acteurs et ce qui se fait. » Mme LIVONNET

Concernant les difficultés soulevées dans l'URIOPS-Somètrre, Mme LIVONNET a réagi en indiquant que dans un certain nombre de domaines et d'actions, c'est

la ressource humaine qui pose difficulté dans le territoire de l'Indre. Il peut aussi s'agir d'un sujet de financement, mais la question du recrutement, de la fidélisation, de la manière dont on donne envie d'exercer dans le secteur de la santé ou du social très exigeant auprès de publics vulnérables fragiles, sont des sujets majeurs.

Mme LIVONNET a également été interpellée par le témoignage associatif et le sujet de gouvernance associative, par la capacité des associations à travailler en étant face à une

« On peut être insatisfait des résultats. L'ambition de concertation est réelle. » Mme LIVONNET

complexité forte des normes réglementaires, financières, environnementales et où les acteurs peuvent parfois se trouver empêchés ou frustrés de ne pas pouvoir intervenir autant que souhaité, *a fortiori* lorsqu'il est question de continuité d'action, quand un président ou un directeur manque à l'appel et qu'il faut assurer le renouvellement des générations, assurer le maintien en compétences et être entre l'engagement et l'exercice d'une compétence professionnelle.

Mme LE MONNIER DE GOUVILLE a, quant à elle, réagi aux éléments présentés en indiquant qu'elle trouvait toujours intéressante la question du rôle des associations dans les politiques publiques sociales et médico-sociales et qu'elle comprenait que celles-ci soient aux cœurs des réflexions, prouvant alors la motivation et la richesse des acteurs associatifs.

Elle a également pu faire le parallèle entre les associa-

tions et une collectivité territoriale, sur la réflexion du rôle d'acteur ou d'opérateur. En précisant que les associations sont évidemment à la fois actrices et opératrices, elle indique qu'elle a également le sentiment de n'être de plus en plus qu'opérateur et de moins en moins acteur. D'après Mme LE MONNIER DE GOUVILLE, les missions sociales, les associations et les collectivités territoriales connaissent les mêmes réflexions, les mêmes difficultés, les mêmes questions, ce qui explique aussi qu'elles puissent collaborer bien ensemble.

Concernant le volet « Politiques publiques » de l'URIOPS-Somètrre, Mme LE MONNIER DE GOUVILLE revient sur une appréciation partagée, par les associations répondantes et par elle, considérant qu'aujourd'hui les politiques publiques n'évoluent pas dans le sens d'une amélioration du service rendu, ce qui est un terrible constat malgré la croissance du budget de l'action sociale sur les vingt dernières années. Comment expliquer que malgré l'importance considérable des moyens qui sont mis en place, on en arrive à ce constat

-là ? Il s'agit pour Mme LE MONNIER DE GOUVILLE d'un sujet sur lequel il faudra dès à présent commencer à travailler.

« Nous sommes des citoyens à part entière qui avons notre mot à dire dans la vie que nous voulons. » Mme BIALIX

Certains acteurs associatifs ont ensuite questionné les autorités sur plusieurs points :

- L'écart entre l'évolution des dépenses de la sécurité sociale et le ressenti d'un financement moindre des acteurs sur le terrain
- Sur le secteur sanitaire et le champ de la psychiatrie, le devenir des budgets liés à une réduction des lits d'hospitalisation
- L'absence de concertation des acteurs associatifs sur une mission régionale sanitaire relative à la psychiatrie

« On n'aura jamais de bonheur absolu dans cette relation avec les tutelles ou la publique, mais cette tension il faut la voir comme fertile. » Dr. MIGNOT

Le Dr MIGNOT, Président du Conseil Territorial de Santé de l'Indre (CTS), a souhaité proposer une

prise de hauteur sur les échanges et les travaux du jour, en faisant un lien avec la démocratie participative en santé. Il a alors rappelé les missions de nos métiers et les quatre rôles que chacun est amené à jouer, consciemment ou non : effecteur, formateur, communicant, chercheur. Il a appelé à avoir plus de

« La démocratie participative, elle existe. Il faut la faire vivre. » Mme BIALIX

« La démocratie participative on la réclame. On la convoque. Parfois on a le sentiment qu'on la trahit. Et on est dans un mouvement constant de tension entre le décideur et les secteurs. » Dr. MIGNOT

visibilité pour le social et le médico-social au sein du CTS et a souhaité alerter sur la communication, sur les méthodes de concertations employées, qui peuvent être améliorées.

Formations pour les salariés et bénévoles

Juillet 2024

Prochaines formations dont vous trouverez le programme dans les pages suivantes

| N° | Thème | Date | Tarif |
|----|---|--|-------|
| 8 | Initiation au contrôle de gestion dans un périmètre social et médico-social | 19, 20 et 21 novembre 2024 (3x3h30 de 9h à 12h30) | 442€ |
| 36 | Les grandes transformations du secteur social et médico-social : contexte, actualités et enjeux | 28 novembre 2024 | 295€ |
| 10 | Maîtriser les spécificités comptables et financières des associations et des ESSMS | 5 décembre 2024 | 295€ |

Formations gratuites destinées aux administrateurs et bénévoles

| | | | |
|---|---|-------------------------------|----------|
| 6 | Déployer une démarche de réflexion éthique dans son association | 15 novembre 2024 À Amboise | Gratuite |
| 8 | Comprendre les principes fondamentaux du secteur social et médico-social : contexte, actualités, enjeux | 03 décembre 2024 | Gratuite |
| 9 | Les appels à projet : comprendre les enjeux pour jouer son rôle politique | 12 décembre 2024 | Gratuite |



Programmes dans les catalogues Formations salariés et Formations pour bénévoles sur uriopss.centre.fr



Si vous souhaitez vous inscrire :

- Bulletin d'inscription : page 19
- Via le lien : <https://forms.office.com/e/C9k7u0tDzi>
- Via le QR code



| | | |
|--|-----------------------|---|
| Gestion, comptabilité, tarification N°08 Initiation au contrôle de gestion dans un périmètre social et médico-social | 1 jour et demi | 19-20-21 novembre 2023 (3x3h30) 9h-12h30 |
|--|-----------------------|---|

Intervenant : Julien DUFRESNE
Consultant formateur en tarification, gestion budgétaire et financière

Coût : 442€

Public /Prérequis et modalités d'accès à la formation : Directeurs, responsables administratifs et financiers, comptables, décideurs bénévoles

Pas de prérequis pour cette formation.

Pour toutes les personnes en situation de handicap, l'URIOPSS Centre a la possibilité d'adapter dans la mesure du possible, les conditions d'accueil ainsi que le contenu de la formation en fonction du handicap. N'hésitez pas à nous faire part de vos besoins éventuels à l'adresse mail suivante : formation@uriopss-centre.fr

Modalités pédagogiques :

Exposés théoriques, à partir de support et explications commentées par un PPT
Possibilité d'amener les tableaux de bords actuellement utilisés dans votre établissement

Modalités d'évaluation :

Une grille d'évaluation sera remise aux participants afin d'apprécier, les conditions de déroulement de la formation (cadre, aspects matériels), le déroulement de celle-ci, le respect du programme, la capacité du participant en fin de formation à mettre en œuvre les acquis.

A l'issue de la formation, l'URIOPSS de Normandie s'engage à délivrer une attestation de fin de formation.

Effectif minimum : 3 personnes

Capacité maximum : 7-8 personnes

Contact : formation@uriopss-centre.fr

Lieu : Teams

Objectifs pédagogiques

- Perfectionner vos connaissances en contrôle de gestion et intégrer les spécificités du secteur social et médico-social.
- Améliorer la maîtrise des coûts, fiabiliser l'ensemble des données chiffrées et apporter une vision stratégique à court, moyen et long terme au sein de votre établissement.
- Mettre en place des tableaux de bord et des indicateurs efficaces pour améliorer de meilleur suivi.

Programme

Dans un contexte de recherche constante d'efficacité, de performance et de maîtrise des coûts, le contrôle de gestion devient une fonction incontournable dont les finalités premières sont de permettre d'améliorer les choix stratégiques et opérationnels des structures.

- **Qu'est-ce que le contrôle de gestion et son importance au sein de vos établissements**
Rappel des notions comptables indispensables
Identifier le contexte et les enjeux de la fonction contrôle de gestion
Identifier les attentes et les besoins des services et de la direction et des autres parties prenantes
- **Savoir construire, optimiser, exploiter et pérenniser des tableaux de bord**
Déterminer les objectifs précis de votre établissement et mettre en place des tableaux de bord adaptés
Mettre en place des indicateurs pertinents pour répondre à vos besoins
Comment recueillir les informations pour alimenter utilement vos tableaux de bord
Fiabiliser et analyser vos tableaux de bord
Communiquer autour de vos tableaux de bord
Comment faire évoluer vos tableaux de bord
- **Analyse de la rentabilité**
Identifier les coût direct/indirect et variable/fixe ainsi que les recettes en atténuation
Calculer des coûts complets, coûts marginaux et un seuil de rentabilité
Solde intermédiaire de gestion et indicateur de rentabilité (CAF, marge brut, répartition des dépenses, taux d'utilisation des dotations, taux de vétusté des constructions

| | | |
|---|---------------|--|
| Pilotage et gouvernance associative N°36 Les grandes transformations du secteur social et médico-social : contexte, actualités et enjeux | 1 jour | 28 novembre 2024 9h-12h30 / 13h30-17h |
|---|---------------|--|

Intervenant : Johan PRIOU, Directeur de l'URIOPSS Centre

Coût : 295 €

Public /Prérequis et modalités d'accès à la formation : Directions et cadres intermédiaires.

Pas de prérequis.

Pour toutes les personnes en situation de handicap, l'URIOPSS Centre a la possibilité d'adapter dans la mesure du possible, les conditions d'accueil ainsi que le contenu de la formation en fonction du handicap. N'hésitez pas à nous faire part de vos besoins éventuels à l'adresse mail suivante : formation@uriopss-centre.fr

Modalités pédagogiques :

Formation en présentiel. Formation à distance ou mixte (présentiel + distanciel) possible pour les INTRA.

Apports théoriques et échanges entre les participants.

Le support d'animation, utilisé en vidéo-projection, sera remis en format papier à l'issue de la formation.

Une attestation de fin de formation sera délivrée à l'issue de la formation.

Modalités d'évaluation :

Evaluation des acquis en cours de formation : quiz oral d'évaluation des connaissances acquises

Evaluation de la satisfaction des stagiaires en fin de formation

Effectif minimum : 3 personnes

Capacité maximum : 15 personnes

Contact : formation@uriopss-centre.fr

Lieu : Orléans

Objectifs pédagogiques

L'objectif de cette formation est de permettre aux directions et cadres intermédiaires impliqués dans la gouvernance associative d'appréhender les spécificités du secteurs social et médico-social et de se repérer dans les évolutions des politiques publiques du secteur.

Programme

L'ambition d'une « société inclusive » génère de fortes évolutions pour le secteur. De plus en plus, les usagers et les patients ont un rôle incontournable. Les mots clés des réformes sont : priorités au droit commun, « désinstitutionnalisation », transformation de l'offre, nouvelles organisations et coopérations territoriales, mises en concurrence, contractualisations et réformes de la tarification.

1. Une mutation du secteur social et médico-social au service d'une « société inclusive » ?

- Un secteur toujours sous tension de besoins sociaux non couverts
- Le rôle incontournable des usagers et des patients
- Le débat sur la « désinstitutionnalisation » relancé : recommandations du Conseil de l'Europe et de l'ONU
- La priorité donnée à l'accès des personnes vulnérables au droit commun et recentrage des missions des établissements
- L'irrésistible ascension de la notion de parcours
- La nécessaire adaptation de l'organisation territoriale
- La transformation de l'offre
- Les mutations des modes de régulation et de tarification du secteur sanitaire, social et médico-social : généralisation des CPOM ; réforme des nomenclatures des établissements et services ; nouveaux modes de tarification.

2. Conséquences pour les associations et les professionnels

- Des évolutions à intégrer aux projets associatifs
- De nouveaux partenariats à créer
- L'enjeu des systèmes d'information
- Conclusion et fin de formation

| | | |
|--|-----------------------|---|
| <p style="text-align: center;">Gestion, comptabilité, tarification</p> <p style="font-size: 2em; font-weight: bold;">N°10</p> <p style="font-size: 1.2em; font-weight: bold;">Maîtriser les spécificités comptables et financières des associations et des ESMSS</p> | <p>1 jours</p> | <p>05 décembre 2024</p> <p>9h-12h30 / 13h30-17h</p> |
|--|-----------------------|---|

Intervenant : Maxime CHOMETON, Conseiller technique gestion-tarifcation-coopération à l'URIOPSS Grand-est

Coût : 295 €

Public /Prérequis et modalités d'accès à la formation : Directeurs, gestionnaires, comptables, décideurs bénévoles ou toute personne travaillant avec les documents comptables basiques (bilan, compte de résultat).

Pas de prérequis.

Pour toutes les personnes en situation de handicap, l'URIOPSS Centre a la possibilité d'adapter dans la mesure du possible, les conditions d'accueil ainsi que le contenu de la formation en fonction du handicap. N'hésitez pas à nous faire part de vos besoins éventuels à l'adresse mail suivante : formation@uriopss-centre.fr

Modalités pédagogiques : Formation en présentiel. Exposés théoriques et pratiques par les expériences de chacun. Support d'animation utilisé en vidéo-projection remis sur support papier. Cas pratique: Présentation d'un modèle d'EPRD. Une attestation de fin de formation sera délivrée à l'issue de la formation.

Modalités d'évaluation :

Evaluation des acquis en cours de formation : Test d'évaluation final sur paperboard

Evaluation de la satisfaction des stagiaires en fin de formation

Effectif minimum : 3 personnes

Capacité maximum : 15 personnes

Contact : formation@uriopss-centre.fr

Lieu : Orléans

Objectifs pédagogiques

Au regard des textes réglementaires (décret du 22 Octobre 2003 modifié, arrêtés du 14 novembre 2003 modifié et suivants), permettre aux participants de pouvoir :

- Comprendre les spécificités de l'instruction comptable M 22, du plan comptable (règlement ANC 2018-06) des organisations privées sans but lucratif (pour les associations) révisé et applicable au 1er janvier 2020, et du plan de compte adapté aux établissements sociaux et médico sociaux (qui fera l'objet d'un nouveau règlement fin 2019 applicable en 2020)
- Mesurer les enjeux de celles-ci au regard de la négociation des ressources affectées au fonctionnement et à l'investissement nécessaires au fonctionnement de leurs établissements et services,
- S'organiser pour répondre à ces obligations différentes et utiliser le tableau de calcul du compte de résultat comme tableau de passage entre deux pratiques comptables : celle qui correspond aux principes comptables généraux, et celle spécifique au secteur.

Programme

Les différents plans de compte

- Le plan comptable général
- Le plan comptable des organisations privées sans but lucratif de 2018 applicable le 1/1/2020
- L'instruction comptable M 22. (public, privé) revue en 2019 et applicable au 1/1/2020

Les écritures spécifiques

- La notion de droits de reprise.
- Les subventions d'investissement et de fonctionnement (en lien avec la loi ESS de 2014)
- L'affectation des résultats : du résultat comptable au résultat administratif
- Les différentes réserves réglementées (Sur cession d'éléments d'actif : les plus values, les excédents affectés à l'investissement, la réserve de trésorerie ou de couverture du BFR, Les autres réserves
- Les fonds dédiés (au fonctionnement) ou à l'investissement
- Les provisions.
- Les comptes de liaison : typologie de ces comptes, rôle dans l'analyse financière à mener

Les nouveaux traitements, sources de divergences

- Les provisions pour congés à payer
- Les provisions diverses affectées par les autorités de tarification (Sur résultat; sur des crédits non pérennes; sur CET)
- Autres comptes ou sources de différences

Organiser la comptabilité et la transparence, dans la différence : un pari à relever.

- Bilan associatif, bilan comptable, bilan d'établissement, compte administratif.
- Le traitement comptable des résultats non repris par les autorités de tarification (Dépenses rejetées par l'autorité de tarification -inopposables- ; dépenses non prises en compte par l'autorité de tarification -non opposables.

| | | |
|---|--------|-----------------------------|
| N°6 Formation administrateurs et bénévoles Déployer une démarche de réflexion éthique dans son association ? | 1 jour | 15 novembre 2024 10h-17h |
|---|--------|-----------------------------|

Intervenant : Espace de réflexion éthique régional (ERERC) & URIOPSS CENTRE

Coût : gratuit pour les administrateurs & bénévoles

Public /Prérequis et modalités d'accès à la formation : Administrateurs et bénévoles d'associations intéressés par la communication au sein de leur structure

Pour toutes les personnes en situation de handicap, l'URIOPSS Centre a la possibilité d'adapter dans la mesure du possible, les conditions d'accueil ainsi que le contenu de la formation en fonction des besoins. N'hésitez pas à nous faire part de vos besoins éventuels à l'adresse mail suivante :

formation@uriopss-centre.fr

Modalités pédagogiques : Formation en Présentiel.

Formation très interactive mêlant apports théoriques et pratiques de l'intervenante, retours d'expérience, travaux de groupe et réflexion collective par les participants. Des exemples concrets seront présentés.

Le support d'animation, utilisé en vidéo.

Une **attestation de fin de formation** sera délivrée à l'issue de la formation.

Modalités d'évaluation : Evaluation des acquis en cours de formation : Quiz final
Evaluation de la satisfaction des stagiaires en fin de formation

Effectif minimum : 5 personnes

Capacité maximum : 15 personnes

Contact : formation@uriopss-centre.fr

Lieu : AMBOISE

Objectifs pédagogiques

- Identifier les leviers pour la mise en place d'une réflexion éthique dans une association
- Partager sur des projets concrets de mise en place d'instance éthique
- Faire le lien avec son projet associatif

Programme

1ère partie : Sensibilisation à l'éthique pour la gouvernance associative

Pourquoi engager une démarche de réflexion éthique au niveau associatif ?

Ethique et démarche de réflexion éthique : de quoi parle-t-on exactement ?

2ème partie : Retour d'expériences en région : échanges à partir de témoignages associatifs

Comment mettre en place un espace de réflexion éthique : freins et leviers

Quels impacts de la réflexion éthique sur la gestion associative

3ème partie : La place de l'éthique dans l'association / l'institution

4ème partie : Travail pratique autour d'une situation concrète

| | | |
|--|---------------|---------------------------------------|
| <p>Formation administrateurs et bénévoles</p> <p>N°8 Comprendre les principes fondamentaux du secteur social et médico-social : contexte,</p> | <p>1 jour</p> | <p>3 décembre 2024</p> <p>10h-17h</p> |
|--|---------------|---------------------------------------|

Intervenant : Johan PRIOU,
Directeur – URIOPSS CENTRE

Coût : gratuit pour les administrateurs & bénévoles

Public /Prérequis et modalités d'accès à la formation : Administrateurs et bénévoles d'associations

Pour toutes les personnes en situation de handicap, l'URIOPSS Centre a la possibilité d'adapter dans la mesure du possible, les conditions d'accueil ainsi que le contenu de la formation en fonction des besoins. N'hésitez pas à nous faire part de vos besoins éventuels à l'adresse mail suivante : formation@uriopss-centre.fr

Modalités pédagogiques : Formation en présentiel. Formation à distance ou mixte (présentiel + distanciel) possible pour les INTRA.

Apports théoriques et échanges entre les participants.

Le support d'animation, utilisé en vidéo-projection, sera remis en format papier à l'issue de la formation.

Une **attestation de fin de formation** sera délivrée à l'issue de la formation.

Modalités d'évaluation :

Évaluation des acquis en cours de formation : Quiz

Évaluation de la satisfaction des stagiaires en fin de formation

Effectif minimum : 5 personnes

Capacité maximum : 15 personnes

Contact : formation@uriopss-centre.fr

Lieu : URIOPSS Centre, Orléans

Objectifs pédagogiques

Le secteur social et médico-social accompagne un nombre croissant de nos concitoyens en situation de fragilité temporaire ou définitive. Il est d'une très grande diversité tant par les personnes concernées, les acteurs qui les accompagnent, que par les décideurs et financeurs publics en situation de responsabilité. L'ambition d'une « société inclusive » génère de fortes évolutions pour le secteur. De plus en plus, les usagers et les patients ont un rôle incontournable. Les mots clés des réformes sont : priorités au droit commun, « désinstitutionnalisation », transformation de l'offre, nouvelles organisations et coopérations territoriales, mises en concurrence, contractualisations et réformes de la tarification.

A l'issue de la formation, les bénévoles impliqués dans la gouvernance associative seront en mesure :

- D'appréhender les spécificités du secteur social et médico-social
- De se repérer dans les évolutions des politiques publiques du secteur.

Programme

Introduction : Les caractéristiques historiques du secteur social et médico-social depuis 1975 & les problématiques actuelles

L'action sociale en France : les données clés

Une mutation du secteur social et médico-social au service d'une « société inclusive » ?

- Un secteur toujours sous tension de besoins sociaux non couverts
- Le rôle incontournable des usagers et des patients
- Le débat sur la « désinstitutionnalisation » relancé : recommandations du Conseil de l'Europe et de l'ONU
- La priorité donnée à l'accès des personnes vulnérables au droit commun et recentrage des missions des établissements
- L'irrésistible ascension de la notion de parcours
- La nécessaire adaptation de l'organisation territoriale
- La transformation de l'offre
- Les mutations des modes de régulation et de tarification du secteur sanitaire, social et médico-social : généralisation des CPOM ; réforme des nomenclatures des établissements et services ; nouveaux modes de tarification.

Conséquences pour les associations et les professionnels

- Des évolutions à intégrer aux projets associatifs
- De nouveaux partenariats à créer
- L'enjeu des systèmes d'information

Conclusion

| | | |
|--|--------|-----------------------------|
| N°9 Formation administrateurs et bénévoles Les appels à projets : comprendre les enjeux pour jouer son rôle politique | 1 jour | 12 décembre 2024 10h-17h |
|--|--------|-----------------------------|

Intervenant : Johan PRIOU,
Directeur – URIOPSS CENTRE

Coût : gratuit pour les administrateurs & bénévoles

Public /Prérequis et modalités d'accès à la formation : Administrateurs et bénévoles d'associations

Pour toutes les personnes en situation de handicap, l'URIOPSS Centre a la possibilité d'adapter dans la mesure du possible, les conditions d'accueil ainsi que le contenu de la formation en fonction des besoins. N'hésitez pas à nous faire part de vos besoins éventuels à l'adresse mail suivante : formation@uriopss-centre.fr

Modalités pédagogiques : Formation en présentiel. Formation à distance ou mixte (présentiel + distanciel) possible pour les INTRA.
 Apports théoriques et échanges entre les participants.
 Le support d'animation, utilisé en vidéo-projection, sera remis en format papier à l'issue de la formation.
 Une **attestation de fin de formation** sera délivrée à l'issue de la formation.

Modalités d'évaluation :
 Evaluation des acquis en cours de formation : Quiz
 Evaluation de la satisfaction des stagiaires en fin de formation

Effectif minimum : 5 personnes
Capacité maximum : 15 personnes
Contact : formation@uriopss-centre.fr
Lieu : URIOPSS Centre, Orléans

Objectifs pédagogiques

A l'issue de la formation, les participants seront en mesure de :

- Comprendre le contexte dans lequel s'inscrit cette systématisation du recours à la mise en concurrence
- Intégrer les nouveaux enjeux liés à la mise en œuvre des appels à projet
- Maîtriser les étapes de la réponse à un appel à projet
- Se préparer à l'audition par la Commission de sélection

Programme

Le contexte de la mise en concurrence et le cadre de l'autorisation Le renforcement du rôle de la planification de l'offre et des besoins sociaux et médico-sociaux

- Les outils d'évaluation des besoins : les schémas et le Projet Régional de Santé
- Le PRIAC comme outil de programmation de l'offre

La procédure de délivrance des autorisations : les appels à projets

- Le champ d'application
- La procédure
- Les enjeux

La constitution du dossier de réponse à un appel à projet

- Les principes et l'analyse du cahier des charges
- Les points clés de la réponse à un appel à projets et les points de vigilance dans la constitution du dossier

L'audition par la Commission de sélection

- Posture des candidats
- Les points clés de l'argumentaire lors la présentation orale

Cachet de votre structure

URIOPSS Centre
29 boulevard Rocheplatte - BP 35 -
45016 ORLEANS CEDEX 01
Tél. : 02.38.62.34.39
Fax : 02.38.81.29.72
Mail : formation@uriopss-centre.fr

Numéro de déclaration d'activité :
24 45 00 135 45
(cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat)

Organisme

Numéro d'adhérent : CC

Nom de la structure :
Adresse : Ville :
Code Postal:
Nom, prénom et fonction du Responsable de l'association : **(obligatoire)**
Mail du Responsable : **(obligatoire)**

Stagiaire(s) :

◆ Nom et prénom :
Fonction : Mail :

◆ Nom et prénom :
Fonction : Mail :

Si la personne à inscrire est en situation de handicap, n'hésitez pas à nous indiquer dans le champ ci-après les éventuelles adaptations nécessaires en vue de la formation :

Autre demande particulière :

Inscription au stage :

N° Intitulé

Date(s) Coût X nombre de personne(s)
Coût total = €

Règlement : par virement ou à nous adresser par la poste avec le présent bulletin d'inscription

Avez-vous des attentes particulières par rapport à cette formation ?

Adresse de facturation : (si différente de la structure ou en cas de facturation à l'OPCO)
.....

- Le stagiaire a bien pris en compte les prérequis précisés dans le programme de formation
- Le stagiaire atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur des formations de l'URIOPSS

Notice d'information relative à la collecte de données à caractère personnel en vue du traitement Gestion de la formation de l'URIOPSS Centre
En application du RGPD et de la Loi Informatique et Libertés nous vous informons que nous collectons et traitons des données à caractère personnel vous concernant. Le Responsable du traitement est l'URIOPSS Centre, 29 Bd Rocheplatte, BP 35 45016 ORLEANS CEDEX 1.
· Le traitement a pour finalité de gérer le suivi des inscriptions aux formations.
· Les données suivantes : nom du participant, structure d'origine, fonction, e-mail seront transmises, le cas échéant, au sous-traitant en charge de dispenser la formation. La finalité ce de traitement est l'adaptation de la formation au public.
· Vous avez le droit d'accès au traitement pour lequel l'URIOPSS Centre collecte les données ainsi que, le cas échéant, des droits complémentaires. Ce droit s'exerce auprès du Responsable du traitement, à l'adresse suivante : uriopss@uriopss-centre.fr
· Vous avez également le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

Fait à le

Signature de l'employeur
URIOPSS Centre
29 bd Rocheplatte — BP 35 — 45016 Orléans cedex 1
Tél. : 02.38.62.34.39 — Fax : 02.38.81.29.72 — uriopss@uriopss-centre.fr — www.uriopss-centre.fr





Comment travaille-t-on ensemble sur le territoire pour répondre aux besoins des usagers ?

Retour sur la journée de rentrée sociale départementale de l'Indre-et-Loire – 4 octobre 2024, ITS, Tours

Autorités qui nous ont fait le plaisir d'intervenir :

- Mme Stéphanie BONNET, Directrice générale des services au Conseil départemental
- Mme Sylvie DELAFONT, IEN ASH d'Indre-et-Loire
- Mme GOUIN, Directrice de la prévention et protection de l'enfance et de la famille au Conseil départemental
- Mme Valérie JABOT, 8^{ème} Vice-Présidence, en charge de la prévention et de la protection de l'enfance
- Mme Valérie JEANNET, Conseillère technique au Conseil départemental
- M Bruno PEPIN, Directeur Adjoint de la DDETS d'Indre-et-Loire
- Mme Myriam SALLY-SCANZI, Directrice départementale de l'ARS en Indre-et-Loire
- Mme Guillemette RABIN, Directrice départementale de la DDETS d'Indre-et-Loire

Mme BONNET du Conseil départemental (CD) a relevé que l'URIOPSSomètre faisait ressortir une grande inquiétude des associations sur leur situation financière, notamment avec la prime Ségur. Elle a précisé que le CD était aussi très inquiet sur sa situation financière, avec une forte augmentation des budgets sociaux sans contrepartie financière de l'Etat. Ainsi, le CD a fait le choix à ce jour de ne pas verser le Ségur, en attendant une compensation financière de l'Etat. La Présidente du CD a engagé un recours gracieux auprès de l'Etat en soulignant qu'il n'y avait pas eu de concertation sur le fond de la mesure. Cependant, des sommes seront provisionnées pour faire face à cette dépense par le CD.

Ce contexte financier contraint oblige à évaluer la mise en œuvre des politiques publiques pour mesurer l'efficacité de l'utilisation des deniers publics.

Quelle place pour les acteurs associatifs dans la mise en œuvre des politiques publiques ?

« Comment les associations peuvent-elles lutter contre les discriminations persistantes et veiller à l'effectivité des droits ? » Témoignage de Monsieur CHEVILLON, Directeur ATIL

Les services mandataires judiciaires à la protection des majeurs (SMJPM) sont des ESMS ayant pour objectif d'accompagner et soutenir les personnes protégées par des mesures de protection. Mais, malgré leur action, les majeurs protégés rencontrent toujours de nombreux obstacles pour accéder effectivement aux droits proclamés par les politiques publiques. Pourquoi ? L'accumulation de lois et réglementations, l'absence de pilotage interministériel entre Justice et Santé / Solidarités ou encore la méconnaissance des droits par le secteur public (commissariats, Mairies, Services sociaux, psychiatrie...) et les opérateurs privés (EDF, opérateurs de téléphonie, Banques, Assurances...) sont des éléments d'explication.

Se pose alors la question : comment lutter contre les discriminations persistantes pour veiller à l'effectivité des droits ? Il s'agit de mieux communiquer sur les mesures de protection et les droits fondamentaux et d'engager des actions associatives, sous un format interdisciplinaire, qui engagent réellement les secteurs amenés à traiter de la protection juridique des majeurs sur un même territoire (SMJPM, Médico-Social, Sanitaire, Administrations, Justice...).

Cela passe également par des démarches pédagogiques pour permettre à tous de mieux appréhender les droits des majeurs protégés. C'est l'ambition du schéma décisionnel relatif au consentement aux soins des majeurs protégés, élaboré en Indre-et-Loire par 3 SMJPM et les Juges de tutelles, qui permet notamment d'intervenir auprès du sanitaire, avec l'appui de l'ARS.

De plus, le secteur tend vers plus d'accompagnement social, mission qui doit donc apparaître de façon non-équivoque pour assurer l'effectivité des droits des majeurs protégés. Cependant, il y a une diversification et libéralisation des mandats judiciaires avec des régimes différents créant ainsi des accompagnements différents pour les personnes protégées et ne répondant donc pas forcément à leurs besoins réels. Or, au regard des problématiques soulevées, il devient nécessaire d'harmoniser les pratiques et d'ajouter l'aspect social à l'accompagnement. Il est nécessaire d'éclairer les missions des mandataires judiciaires et leurs limites.

Ainsi, pour rendre plus lisible et accessible l'effectivité des droits et les missions de chacun, une instance de réflexion éthique sera créée en 2025. L'objectif étant de favoriser les échanges et de créer une coopération entre tous les acteurs du secteur. Elle permettra ainsi de réfléchir aux besoins réels de la personne protégée et aux accompagnements qui doivent être mis en place pour y répondre.

Mme JABOT du Conseil départemental a indiqué qu'elle souhaitait décloisonner les politiques publiques afin de renforcer la coopération étroite entre les pouvoirs publics et les acteurs de terrain. C'est pourquoi, le schéma unique a été élaboré avec les partenaires du social pour fixer les ambitions et projets pour les années à venir. L'idée étant que ce schéma soit près des gens.

« Le but du schéma unique est de rapprocher les services des citoyens : le schéma vise à garantir que chaque citoyen, quel que soit son lieu de résidence en Touraine, puisse accéder aux services sociaux facilement », Mme JABOT

De son côté, Mme BONNET a indiqué que chacun avait une place à prendre dans cet écosystème et devait faire évoluer son positionnement et ses pratiques. La volonté première de rédiger cette année un schéma unique, est de travailler en décloisonnant le secteur social, médico-social et sanitaire et ainsi partir des besoins de la personne pour qu'elle puisse être un acteur de son besoin. Une attente vis-à-vis des associations ? Celles du schéma: développer la coopération et la coordination, en orchestrant une meilleure gouvernance locale. Cela passera aussi par la formalisation de CPOM : pas seulement pour cadrer des financements mais aussi pour que le CD et les acteurs/partenaires se mettent d'accord sur des objectifs qualitatifs.

Mme DELAFONT de l'Education Nationale a rebondi sur le témoignage en précisant que chacun devait avoir la capacité d'exister et de pouvoir exercer une pleine citoyenneté. L'école inclusive est un parfait exemple : avec une école pour tous, il s'agit d'une règle de droit commun. Pour permettre l'effectivité de ce droit à l'école pour tous et permettre cet accès

aux enfants en situation de handicap, l'Education nationale ainsi que le secteur du médico-social doivent s'articuler pour mettre en œuvre les politiques publiques, tout en restant dans son cadre d'actions.. Les travaux sont en cours.

Mme RABIN de la DDETS , a souligné que l'Etat ne pouvait conduire son action sans les associations, qui font preuve d'innovation, de souplesse, de réactivité face à des exigences fluctuantes et sont force de proposition. Parmi les fragilités : le bénévolat et les fragilités des gouvernances ; la dépendance vis-à-vis des financements publics ; les cadrages politiques qui peuvent venir heurter les projets associatifs. Une piste de progrès : mieux faire connaître ce que l'on fait.

« Chacun a une place à prendre dans cet écosystème, notamment dans l'évolution des pratiques. Il faut remédier au cloisonnement social, sanitaire et médico-social. Le schéma unique a vocation à mettre en place la co-concertation, et davantage de transversalité. Le schéma a vocation à mutualiser les actions et ressources pour permettre à chacun d'accéder à ses droits et d'être acteur de son quotidien. », Mme BONNET



Présentation de Loi « Plein Emploi »

M PEPIN de la DDETS a précisé que cette loi cherchait à résoudre la contradiction apparente entre le nombre de demandeurs d'emploi et les entreprises éprouvant des difficultés de recrutement, avec 4 piliers :

- Accompagnement des demandeurs ;
- Accompagnement des entreprises ;
- Coopération renforcée entre les services et acteurs ;
- Transformation Pôle Emploi – France Travail.

La réforme se veut une logique « d'aller-vers », avec l'inscription systématique à France Travail de tous les demandeurs d'emploi, bénéficiaires du RSA. Pour responsabiliser et engager les personnes concernées, est prévue la signature d'un contrat d'engagement droits-devoirs et un dispositif de sanctions renforcées.

A la fin de cette matinée, Madame JEANNET du Conseil départemental a présenté le schéma unique des solidarités.

Un accès aux soins à la prévention pour les plus vulnérables : quels leviers ?

A la suite du témoignage (cf. encadré) Mme SALLY-SCANZI de l'ARS a souligné sur ce sujet que des moyens financiers avaient été alloués aux CPTS qui pouvaient faire différents choix. Celle du Sud-Lochois a fait le choix de recourir à des coordonnateurs de soins, d'autres CPTS ont fait le choix de travailler sur le parcours de soins. Il est important de clarifier la notion de parcours de santé complexe et de favoriser l'articulation entre les différents acteurs.

« Une situation est considérée comme complexe dès lors que cette situation ressentie comme complexe par le demandeur », M LEBEAU

Concernant l'accès à la prévention et aux soins des personnes handicapées, l'ARS promeut des dispositifs comme Handi Consult. Il y a également l'obligation d'avoir un référent handicap dans chaque établissement de santé. L'ARS soutient une expérimentation sur le dépistage des cancers.

Comment mettre en place une coordination afin de répondre aux besoins urgents des usagers sur un territoire ? - Témoignage de MoLEBEAU, Président CPTS Sud Lochois

Sur le territoire du Sud-Lochois, les professionnels de santé ont pris l'habitude de travailler en exercice coordonné depuis 2012 sous la forme d'un pôle de santé. En mars 2017, les CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) deviennent une nouvelle opportunité de regroupement que les professionnels vont alors saisir : c'est la naissance de la CPTS du Sud-Lochois. Constituée de professionnels de santé libéraux, cette CPTS a plusieurs missions telles que l'accès aux soins, le développement des parcours santé, la prévention, la qualité des soins ou encore l'accompagnement des professionnels du territoire.

Rapidement après la création de la CPTS, les professionnels de santé font remonter des difficultés à accompagner les personnes présentant des difficultés médico-sociales. Une réflexion commence alors au sein de la CPTS pour trouver des solutions. Un besoin de coordination entre différents professionnels est alors mis en exergue. Pour répondre à ce besoin, la CPTS a l'idée de recruter un professionnel qui pourrait, sur sollicitation d'un professionnel de santé, faire le lien avec les professionnels sociaux et médico-sociaux et réaliser les premières démarches dont aurait besoin le patient. Le recrutement de ce professionnel, coordonnateur de parcours, a coïncidé avec le déploiement du DAC 37 porté par Appui Santé 37, dont les missions étaient très similaires.

Des articulations entre la CPTS et le DAC ont été mises en œuvre afin de ne pas empiéter sur les missions de chacun et de trouver des complémentarités. La coordinatrice de parcours de la CPTS répond donc aux sollicitations des professionnels pour lesquelles les difficultés rencontrées nécessitent une réponse à très court terme, dans les 24 à 48h (ex : sortie d'hospitalisation, sollicitation d'un SAAD, etc.). Dès lors que la problématique relève d'une réponse à plus long terme, avec la mise en œuvre d'une coordination longue et soutenue, la coordinatrice de la CPTS sollicite alors le DAC pour lui transmettre le dossier.

Cette articulation CPTS/DAC permet de répondre aux besoins des professionnels de santé au bénéfice de l'utilisateur, en articulant au mieux les ressources disponibles sur le territoire, avec réactivité. Et parmi les perspectives de travail, on notera l'élaboration d'un logigramme avec le DAC afin de définir le périmètre de chaque acteur et le travail en partenariat possible.

Pour les personnes âgées, l'ARS soutient le développement des IPA (Infirmière en pratique avancée) et des infirmières d'astreinte de nuit ; elle recherche un moyen de pallier l'absence de médecins coordonnateurs dans les EHPAD ; il existe aussi un dispositif de renseignement gériatrique (« hotline ») à disposition des médecins, pour obtenir l'avis d'un médecin gériatre en EHPAD ou à domicile.

Cela peut faciliter l'admission directe dans un service de gériatrie ou de médecine sans passer par les urgences. Des équipes mobiles gériatriques intra et extra hospitalière viennent appuyer des situations remontées notamment par les médecins généralistes ou d'autres acteurs.

Sur les publics en situation de précarité, ces dernières années ont été développés de nombreux dispositifs : des appartements de coordination thérapeutique (ACT), Un chez soi d'abord 37, des Lits halte soins santé (LHSS), des dispositifs d'accès aux soins (Permanence d'accès aux soins, PASS). Ils doivent être confortés, car tous ces dispositifs sont complètement saturés. L'ARS travaille à en développer de nouveaux.

M LEBEAU a souligné que la CPTS travaille également sur l'axe prévention, par exemple à destination des publics bénéficiaires du RSA, en complémentarité avec le CCAS, les professionnels de santé et les personnels sociaux.

Mme GOUIN du Conseil départemental a mis en exergue les actions de prévention très précoces (dès la grossesse) dans le cadre de la Protection Maternelle Infantile (PMI). Il y a un enjeu de contractualisation pour renforcer les moyens du Département sur ce

sujet, et pour pouvoir proposer des actions individuelles et collectives territorialisées, au plus près du domicile et des besoins. Des actions sont menées sur la santé sexuelle des jeunes et des ados. Un travail est mené avec la CPAM sur des projets de développement des compétences psychosociales des parents et des enfants sur le champ des addictions (aux substances psychoactives mais aussi bientôt sur les addictions aux écrans).

Un accent fort est mis sur la santé des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance. Chaque enfant se voit proposer à l'entrée dans le dispositif et dans les trois mois qui suivent son entrée un bilan de santé. Un lien avec les professionnels de santé libéraux devra être développé (consultation complexe). Un bilan d'admission, un bilan de sortie mais aussi des bilans annuels sont prévus. Un médecin coordonnateur suivra la réalisation des préconisations du bilan, avec sur le département plusieurs médecins de santé publique. De plus, dans le cadre d'une contractualisation avec l'ARS et l'Etat, est aussi prévue la mise en place de dispositifs pour accompagner les enfants confiés qui présentent des doubles vulnérabilités.

Mme RABIN de la DDETS a réagi en soulignant que ces échanges obligeaient à décloisonner, que l'interconnaissance était cruciale et qu'il fallait partir des besoins des personnes sans empiler les dispositifs. Elle s'inquiétait des expérimentations qu'on ne savait pas pérenniser. Elle invitait l'URIOPSS à ne pas lâcher.



Des nouvelles formes d'habitat au service de la dignité de la personne ?

« En quoi ce dispositif est une réponse nouvelle pour les personnes avec des troubles psychiques ? » - Témoignage de Madame SAULNIER, Coordinatrice d'Un Chez Soi d'Abord 37

Ce dispositif est porté par un GCSMS qui associe : SOLIHA Centre Val de Loire, l'association CORDIA et le CHRU de Tours. Il a été créé à Tours il y a deux ans et demi. Il est doté de 55 places. La moyenne d'âge des personnes est assez jeune : 25% ont moins de 30 ans. En fonction du moment de leur vie, les personnes n'ont pas la même connaissance de leur maladie, par conséquent, les accompagnements sont différents selon l'âge.

Ce dispositif existe en France depuis 2011 et il est apparu au départ de manière expérimentale sur plusieurs grandes métropoles. L'idée est de mettre les locataires au centre du dispositif. Donc le Chez soi, c'est un logement pérenne. Une étude médico-économique a été menée au moment de l'expérimentation et a mis en lumière la plus-value de ce dispositif. C'est pourquoi, il a été ensuite déployé avec plus de 35 sites en France et 5 plus de 2500 personnes accompagnées.

Comment activer ce dispositif ?

C'est un professionnel accompagnant une personne en situation de grande précarité, sans domicile avec des troubles psychiques qui sollicite le dispositif Un chez-soi d'abord. Le dossier sera ensuite étudié par une commission d'admission. Lorsque la personne est admise, elle est rencontrée par l'équipe d'Un chez-soi d'abord sous 7 jours en moyenne et il lui est proposé un logement sous 8 semaines. Durant les 8 semaines, la personne est vue de manière régulière. Une fois la personne installée dans le logement, l'idée est de se dire qu'elle a le champ des possibles pour espérer autre chose et remettre du positif. C'est dans leur parcours un vrai axe permettant de s'ouvrir vers un rétablissement de leur santé.

« Un tiers des personnes qui sont à la rue présente des troubles de santé mentale importants et une personne à la rue perd environ 30 ans d'espérance de vie moyenne. », Mme SAULNIER

Pourquoi ce dispositif ?

L'objectif est de décloisonner les systèmes de santé et logement. Il permet d'éviter ce parcours en escalier, passant par l'hébergement, et de se dire que le pari c'est de commencer par le logement et ensuite d'intégrer tout ce qui sera nécessaire autour de la santé pour les personnes une fois installée dans leur logement. Il s'agit ici d'avoir un logement pérenne et d'avoir le titre de locataire ou sous-locataire, qui est un droit citoyen. Il est donc important de responsabiliser la personne et qu'elle soit actrice de son parcours. A ce titre, le paiement du loyer est également un moyen de la responsabiliser : elle a donc des droits et devoirs en tant que citoyen, en tant que locataire et en tant qu'accompagnée.

Et ensuite ?

Pour ceux qui le souhaitent, la suite est de trouver un travail. Il y a pour cela une réelle envie de se rapprocher de la norme sociale qui a été perdue il y a longtemps. A ce sujet, l'association a sollicité la DEETS et l'ARS pour imaginer un centre d'insertion professionnelle expérimental avec une association du territoire et faire accompagner les personnes cherchant un emploi par des Jobs coach.



L'ensemble des autorités se félicite du dispositif.

Il a été souligné que pour les personnes entrant dans ce dispositif, une réelle plus-value est observée. En effet, plusieurs personnes qui étaient auparavant régulièrement hospitalisées, le sont beaucoup moins depuis qu'ils sont rentrés dans ce dispositif et ont leur propre logement.



Loir-et-Cher

Une journée de dialogue entre autorités et associations sous le sceau des incertitudes politiques et budgétaires nationales

Retour sur la journée de rentrée sociale départementale du Loir-et-Cher – 2 octobre 2024, Blois, Escale et Habitat

Autorités qui nous ont fait le plaisir d'intervenir :

- M. Eric VAN WASSENOVE, Directeur de la Délégation Départementale de l'ARS du 41
- Mme Nathalie TURPIN, adjointe au directeur département de l'ARS du 41
- Mme Aurore HAUSKNOST, Référente territoriale prévention et promotion de la santé - Personnes en Difficultés Spécifiques de l'ARS 41
- M. Stéphane CADORET, Directeur Général Adjoint Solidarité & Santé du Conseil départemental 41
- Mme Carole MAHIEU-LEICHER, Directrice Insertion, Emploi et Habitat du Conseil départemental 41
- Mme Nathalie FONTEYNE, Directrice adjointe Prévention, santé et protection maternelle et infantile du Conseil départemental 41
- Mme Stéphanie MAGNAIN-THILL Directrice de projets du Conseil départemental 41
- Mme Corinne ROBERT, Direction Emploi, Insertion, Habitat du Conseil départemental 41
- M. Daniel RAMELET Directeur départemental de la DDETSPP
- Mme Evelyne POIREAU Directrice départementale adjointe de la DDETSPP
- M. Laurent DEVELAY Inspecteur de l'Education nationale de la circonscription ASH 41

Discours de bienvenue de Loïc TYTGAT, Délégué GLASS de Loir-et-Cher

Ce matin je me présente à vous. J'aurai pu être porteur d'une difficulté particulière, visible ou invisible, qui par exemple, pourrait être une difficulté sur la prise de parole en groupe. Alors ça va au peu près, l'expérience aidant.

Mais, cela, c'est grâce à vous ! Grâce à votre bienveillance, parce que, vous n'avez pas d'autres choix à ce moment



précis que de m'écouter ! Bref... tout ceci démontre que c'est le contexte qui fait le handicap et, non pas, l'éventuelle difficulté.

Le contexte, il en sera question durant cette journée. Contexte international, national, régional, départemental et territorial.

Quel est par exemple aujourd'hui le contexte d'un enfant en difficulté à l'école ?

Quel est le contexte des AESH qui accompagne cet enfant ?

Le programme de formation pour devenir AESH (Accompagnant d'Élèves en Situation de Handicap) comporte une formation initiale obligatoire de 60 heures, suivie d'une formation continue adaptée aux besoins de l'élève accompagné. La formation initiale se divise en deux parties : une formation théorique de 39 heures axée sur la connaissance des différents handicaps et les réponses pédagogiques à adopter, et une formation pratique de 21 heures, souvent réalisée sur le terrain. Il faut noter que la durée et le contenu peuvent varier selon les académies.

60 heures pour devenir AESH, contre 3350 heures pour devenir éducateur spécialisé, qualification la plus fréquentes des personnes qui accompagnaient les enfants en situation de handicap avant un certain virage inclusif...

Quel contexte propose-t-on globalement au dispositif de droits communs pour absorber ce virage ? Dans les entreprises ? Dans les écoles ? Dans les accueils périscolaires ? ect...

La délégation de service public en France, c'est à priori 50% du budget de la France

Une place importante donc pour les opérateurs privés ? Pourtant, tous les opérateurs privés ne se valent pas. L'implication du secteur privé lucratif, précisément dans le secteur social et médico-social en France suscite plusieurs controverses :

1. Qualité de l'accompagnement : Certains estiment que la recherche de profit peut parfois primer sur la qualité des accompagnements.

Accessibilité financière : Les établissements privés peuvent pratiquer des tarifs plus élevés, ce qui peut limiter l'accès aux soins pour les personnes à faibles revenus.

Transparence et éthique : Il y a des débats sur la transparence des relations financières entre les établissements privés et les hôpitaux publics, ainsi que sur les priorités données aux activités privées au sein des hôpitaux publics.

Concurrence avec le secteur public : L'augmentation de la part du secteur privé peut créer une concurrence avec les établissements publics, ce qui peut affecter leur financement et leur capacité à offrir des soins de qualité.

Ces controverses soulignent la nécessité d'un équilibre entre les différents acteurs pour garantir un accès équitable et de qualité aux soins pour tous.

Ces controverses s'illustrent aussi au travers de certains scandales, mis en lumière récemment au d'un livre :

« LES ORGRES »

Et auparavant d'un autre livre : « LES FOSSOYEURS »

Il y a plusieurs raisons pour lesquelles certains plaident en faveur de la limitation des acteurs lucratifs dans le secteur médico-social au profit des acteurs associatifs :

Mission sociale : Les associations à but non lucratif ont souvent une mission sociale claire et sont moins motivées par le profit. Cela peut conduire à une plus grande attention portée à la qualité des soins et au bien-être des usagers.

Réinvestissement des bénéfices : Contrairement aux entreprises lucratives, les associations réinvestissent généralement leurs excédents dans l'amélioration des services et des infrastructures, plutôt que de les distribuer sous forme de dividendes.

Transparence et gouvernance : Les associations sont souvent perçues comme plus transparentes et démocratiques dans leur gouvernance, avec une plus grande implication des parties prenantes, y compris les personnes accompagnées et les familles.

Éthique et valeurs : Les associations sont souvent guidées par des valeurs éthiques fortes, ce qui peut limiter les dérives potentielles liées à la recherche de profit à tout prix.

Accessibilité : Les structures associatives peuvent offrir des services à des tarifs plus accessibles, ce qui est crucial pour garantir l'équité d'accès aux soins pour tous, indépendamment des ressources financières.

Ces arguments soulignent l'importance de maintenir un équilibre entre les différents types d'acteurs pour assurer un système médico-social équitable et de qualité.

La performance des associations par rapport aux acteurs privés lucratifs peut varier en fonction de plusieurs facteurs. Voici quelques points à considérer ce jour pour garantir aux associations leur pleins pouvoirs d'agir :

Financement : Les associations dépendent souvent de subventions publiques et de dons, ce qui peut limiter leur capacité à investir dans des infrastructures ou des technologies avancées. En revanche, les acteurs privés lucratifs peuvent réinvestir leurs profits pour améliorer leurs services et infrastructures.

Flexibilité et innovation : Les entreprises privées ont souvent plus de flexibilité pour innover et s'adapter rapidement aux changements du marché. Elles peuvent prendre des décisions stratégiques sans les mêmes contraintes réglementaires ou administratives que les associations.

Objectifs et motivations : Les associations ont généralement des objectifs sociaux ou environnementaux, ce qui peut influencer leur approche et leurs priorités. Les entreprises privées, motivées par le profit, peuvent être plus orientées vers l'efficacité opérationnelle et la rentabilité.

Ressources humaines : Les associations peuvent avoir des difficultés à attirer et à retenir des talents en raison de salaires souvent moins compétitifs que ceux offerts par le secteur privé. Cela peut affecter leur performance globale.

Cependant, il est important de noter que les associations jouent un rôle crucial dans le tissu social et peuvent offrir des services de haute qualité, surtout dans des domaines où la rentabilité n'est pas le principal objectif. Leur approche centrée sur la mission peut également conduire à des niveaux élevés de satisfaction des bénéficiaires.

Enfin, Il est important de regarder des domaines qui font défaut, parfois complètement au monde associatif et qui pourtant sont excessivement importants et incontournables pour bénéficier d'un soutien de l'opinion publique :

1. Communication :

Manque de ressources : Les associations disposent souvent de budgets limités pour leurs campagnes de communication, ce qui peut restreindre leur capacité à atteindre un large public.

Compétences spécialisées : Elles peuvent manquer de personnel ayant des compétences spécialisées en communication et en marketing, ce qui peut affecter l'efficacité de leurs messages.

Visibilité : Les associations peuvent avoir du mal à se démarquer dans un environnement médiatique saturé, surtout face à des entreprises privées qui investissent massivement dans la publicité¹.

○ Marketing :

Stratégies limitées : Les associations peuvent ne pas avoir accès aux mêmes outils et technologies de marketing que les entreprises privées, ce qui peut limiter leur capacité à analyser les données et à cibler efficacement leur audience.

Innovation : Le manque de ressources financières peut également freiner l'innovation en matière de marketing, rendant difficile l'adoption de nouvelles tendances et technologies.

○ Stratégie de dumping :

Concurrence déloyale : Les associations peuvent être désavantagées par rapport aux entreprises privées qui pratiquent le dumping, c'est-à-dire la vente de produits ou services à des prix inférieurs à ceux du marché pour éliminer la concurrence.

Réglementation : Les associations doivent souvent se conformer à des réglementations strictes qui limitent leur capacité à réduire les coûts de manière agressive, contrairement à certaines entreprises privées qui peuvent contourner ces règles.

Ces défis peuvent rendre les associations moins compétitives par rapport aux acteurs privés lucratifs. Cependant, il est important de noter que les associations apportent souvent une valeur ajoutée significative en termes de mission sociale et d'impact communautaire, ce qui peut compenser certaines de ces faiblesses. Mais il est important de communiquer dessus.

Combien de temps, combien de scandale faudra-t-il pour qu'une réelle régulation du marché, celui

du médico-social fasse réellement poids dans le secteur ?

Combien de temps ?

Le Conseil économique, social et environnemental (CESE) a formulé plusieurs recommandations pour renforcer le financement des associations et accroître leur pertinence. Voici quelques-unes des propositions clés :

Augmenter les subventions publiques : Le CESE propose de fixer à 2,5 % la part du budget de l'État consacrée aux associations, et de consolider la subvention comme mode de financement principal, en refondant notamment la Circulaire Valls de 2015.

Créer de nouveaux fonds : Il est suggéré de créer un fonds national de mobilisation pour la vie associative et un fonds d'avance pour faciliter l'accès aux financements européens.

Favoriser le mécénat : Ajuster le régime du mécénat pour encourager les dons aux associations d'intérêt général et les abondements au nouveau fonds national.

Emplois aidés pérennes : Le CESE recommande de créer ou recréer des emplois aidés pérennes, appuyés sur les projets associatifs et accessibles à toutes les personnes.

Diversifier les sources de financement : Encourager le développement du financement privé par le mécénat, la recherche de dons, et l'augmentation des cotisations pour certaines associations.

Ces mesures visent à assurer la pérennité des associations et à renforcer leur capacité à répondre aux besoins sociaux et environnementaux mais aussi à leur devoir de communication et à leur rôle tribunitien.



Quelle place pour les acteurs associatifs dans la mise en œuvre des politiques publiques ?

Témoignage de M. Jean-Marc BAUDEZ, Président de l'APAJH 41

Le Président de l'APAJH a identifié 3 rôles incombant aux associations. D'une part, elles ont, selon lui, une vocation militante, en voulant faire évoluer la société pour une meilleure prise en compte des difficultés des personnes concernées, via les statuts ainsi que les référentiels de valeurs ayant vocation à évoluer. Les associations doivent avoir une agilité intellectuelle, valeur indispensable au projet associatif. Ce projet indique une direction. La césure récurrente entre ce projet et les directives des pouvoirs publics suscite des frictions. La représentation des personnes bénéficiaires compte également parmi les vecteurs de l'ADN militant du secteur associatif. La question de la communication aux pouvoirs publics comme au grand public est également largement adoptée par le secteur. D'autre part, les associations ont également une fonction de gestion. Le terme « opérateur » est à ce stade récusé. Le caractère « gestionnaire » des associations est en lien avec leur militantisme. La connaissance du terrain et des publics accompagnés permet de « faire ce en quoi nous croyons », d'avoir la légitimité pour le faire mais également les outils et les méthodes adaptées. Enfin, les associations apportent leur contribution aux politiques publiques, par leur participation aux instances, mais également à la mise en œuvre des politiques publiques (y compris pour les décisions avec lesquelles elles sont en désaccord), et leur responsabilité vis-à-vis des personnes et des territoires.



M. BAUDEZ a relevé que les pères fondateurs des associations avaient les coudées plus franches dans leurs actions et leurs revendications, car tout était encore à inventer. Les financements des associations participent également à la complexification des modalités de contribution des associations aux politiques publiques. En dépit de ce constat, le président de l'APAJH41 en a appelé à la « théorie de la graine », selon laquelle ce n'est pas parce que l'on n'est pas écouté à un instant « T » que notre parole n'a aucune portée, notamment sur le long terme. Les associations ont donc été encouragées à davantage s'exprimer pour faire entendre leur voix.

Table ronde avec M. Stéphane CADORET, Directeur général adjoint Solidarité et Santé du CD41, M. Laurent DEVELAY, Inspecteur de l'Education nationale de la circonscription ASH 41, Mme Evelyne POIREAU, Directrice départementale adjointe de la DDETSPP 41, M. Eric VAN WASSENOVE, Directeur de la Délégation départementale de l'ARS41

M. CADORET a affirmé que l'agilité, la capacité d'adaptation et d'expérimentation comptent parmi les forces du tissu associatif. Les associations doivent contribuer à la mise en œuvre des politiques publiques, et y avoir une place importante, y compris dans la construction des schémas départementaux

« Sortons du chemin du droit, expérimentons », M. CADORET

« Le terme « opérateur », comme le terme « autorité », est banni de mon langage. Les associations sont à la fois acteurs, partenaires, gestionnaires, et militants », M. CADORET

pour exprimer leur vision. Malgré les nombreux atouts du modèle associatif, M.

CADORET a regretté le manque de liens entre les associations. Il a insisté sur la nécessité de construire des parcours de vie multi-partenariaux, quitte à sortir

des contraintes réglementaires en agissant en dehors du cadre et des logiques de silos.

M. VAN WASSENOVE a confirmé que les associations ont une place très importante dans le secteur médico-social. Au sujet du rôle politique des associations, elles sont, selon lui, contributrices des politiques publiques d'une manière opérationnelle, mais aussi des garde-fous, des forces de proposition et d'innovation. Selon lui, il faut que les associations continuent d'être pro-actives par rapport aux problématiques territoriales.

La DDETS a rejoint les positions du CD et de l'ARS sur l'importance du secteur associatif. Mme POIREAU a illustré la collaboration des associations avec les services de l'Etat avec des exemples de chantiers communs à l'efficacité probante (aide alimentaire, plein emploi...).

« Le plus grand risque qu'encourent les associations, c'est l'auto-censure », M. BAUDEZ

Les participants à la table ronde ont mis

en avant la nécessité de développer entre acteurs publics et associatifs une « agilité partagée » pour poursuivre un travail commun au service des personnes

accompagnées. A ce sujet, M. BAUDEZ a affirmé que la posture du professionnel doit également évoluer, sans remettre en question le travail fait auparavant. Il s'agit de rebondir sur le capital acquis par l'expérience, pour s'adapter aux changements plus rapidement et utilement.

La problématique de la santé en Centre-Val de Loire a également été évoquée, avec un questionnement autour de la liberté d'installation des médecins, des difficultés liées au recours à l'intérim, de l'attractivité du territoire pour les professionnels du secteur, et de leur installation pérenne au sein des établissements.

Quelques éléments du PRIAC ont été déclinés, avec notamment la priorisation des enfants en situation de handicap, et le lancement de 3 AAP pour un budget à hauteur de 3 000 000 d'euros (insertion par l'emploi, ASE-PJJ, ASE-pédopsychiatrie).

L'Éducation nationale a souligné des innovations en la matière, avec un accompagnement périscolaire sur la pause méridienne pris en charge par l'État, l'extension de l'identifiant national élève à tous pour favoriser l'école pour tous, des projets d'IME hors les murs, ou encore la poursuite de la réflexion autour de dispositifs ULIS pour le 2nd degré.

Accès aux soins et à la prévention pour les publics vulnérables : quels freins et leviers pour les ESSMS ?

Table ronde avec M. Stéphane CADORET, Directeur général adjoint Solidarité et Santé du CD41, Mme Aurore HAUSKNOST, Référente territoriale Prévention et promotion de la santé - Personnes en difficultés spécifiques à la Délégation départementale de l'ARS 41, M. Daniel RAMELET, Directeur départemental de la DDETSPP 41 et Mme Nathalie TURPIN, Directrice adjointe DD ARS 41

Témoignage de M. Philippe ADAM-RODRIGUEZ, Directeur général de Santé EsCALE Loir-et-Cher

M. ADAM RODRIGUEZ a souligné la complexité croissante des dispositifs d'accompagnement pour les publics vulnérables. Il a comparé le système actuel non pas à un « millefeuille » mais à un « puzzle », dont chaque pièce devrait être articulée aux autres de manière cohérente. Le rôle du DAC est précisément de trouver des solutions adaptées en concertation avec l'ensemble des acteurs (professionnels de santé, établissements médico-sociaux, services sociaux) pour construire des parcours de soins individualisés et multisectoriels. Le directeur de Santé EsCALE a également mis en avant l'importance du décloisonnement entre les secteurs sanitaire, social et médico-social pour mieux répondre aux besoins des personnes accompagnées, en prenant en compte les différences de temporalité, de culture professionnelle et de vocabulaire. Un objectif central est de coordonner les parcours sur le long terme, en dépassant les approches par épisodes de soins, pour construire une vision globale des besoins de chaque individu.



Le DAC se distingue par sa capacité à agréger différentes évaluations « multidimensionnelles ». Cela libère les établissements d'une partie de la responsabilité du suivi, en mutualisant les compétences et les ressources, tout en garantissant un suivi cohérent et personnalisé.

Le défi principal reste l'accès aux soins. Le manque de praticiens, les départs à la retraite non-compensés et la répartition inégale des médecins sur le territoire en sont des problématiques majeures. Le DAC tente de pallier ces difficultés par une meilleure organisation territoriale et une concertation avec les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).

Une meilleure concertation et un engagement collectif seraient nécessaires pour répondre aux besoins des personnes en situation de vulnérabilité. De même, une meilleure articulation des dispositifs existants, couplée à un partage des évaluations réalisées par les professionnels, serait essentielle pour garantir un accès équitable et adapté aux soins pour tous.

« Je ne vois pas de dispositifs qui se chevauchent mais plus des dispositifs qui doivent s'articuler ensemble », M. ADAM RODRIGUEZ

M. ADAM RODRIGUEZ, en tant que représentant du Conseil Territorial de Santé du département (CTS 41), a présenté la consultation citoyenne qui sera lancée du 22 octobre au 11 novembre 2024 en partenariat avec *La Nouvelle République*. Cette initiative vise à recueillir les opinions des habitants sur l'accès aux soins et à identifier les leviers d'action possibles pour améliorer la situation. La consultation sera accessible en ligne et accompagnée d'une campagne de communication pour sensibiliser un large public.

Mme HAUSKNOST de l'ARS a mis en avant 3 enjeux clés pour le département en matière d'accès à la santé :

- Interconnaissance des dispositifs : mieux faire connaître les offres disponibles et les rendre accessibles au bon moment pour éviter les ruptures de parcours.
- Développement de la culture de la prévention : adapter les campagnes de prévention aux spécificités culturelles et linguistiques des publics vulnérables (migrants, gens du voyage, personnes âgées).
- Gestion des ruptures de parcours : renforcer les dispositifs d'accompagnement pour éviter les ruptures de soins, notamment pour les personnes en situation de précarité.

Les intervenants ont mis en lumière l'augmentation préoccupante des pathologies psychiatriques chez les publics vulnérables. M. RAMELET de la DDETS-PP a confirmé que les structures médico-sociales sont de plus en plus confrontées à des situations complexes sans être équipées pour les gérer. Les équipes mobiles psychiatriques sont un début de solution, mais manquent souvent de ressources pour intervenir rapide-

ment. Il a été proposé de renforcer les formations pour les professionnels du secteur, tout en développant des dispositifs de répit pour les situations de crise.

M. CADORET a présenté les stratégies du CD41 pour renforcer l'accès aux soins :

- Attractivité des professionnels de santé : mise en place de mesures pour attirer et stabiliser les professionnels de santé dans le département (installation pérenne, soutien au conjoint, accompagnement global).
- Développement d'infrastructures de soins : création de maisons de santé pluridisciplinaires et soutien aux professionnels libéraux pour combler les manques sur le territoire.
- Innovation en santé : financement de solutions innovantes comme les consultations télé-médicales assistées, pour pallier les difficultés d'accès aux soins dans les zones rurales.

« Le personnel de santé, très sollicité, est souvent absent, indisponible, ou à recruter », M. CADORET

Un point crucial a été soulevé concernant les difficultés d'accès aux transports sanitaires, notamment après les réformes récentes. Les refus de transport pour des distances jugées trop courtes créent des obstacles pour les personnes qui doivent se rendre à leurs rendez-vous médicaux, exacerbant les inégalités d'accès aux soins.

Les intervenants ont convenu que la complexité des parcours de soins pour les publics vulnérables nécessite une approche intersectorielle et un engagement renforcé de tous les acteurs.

De nouvelles formes d'habitat au service de la dignité des personnes ?

Table ronde avec M. Stéphane CADORET, Directeur général adjoint Solidarité et Santé du CD41, Mme Carole MAHIEU-LEICHER, Directrice Insertion, Emploi, Habitat du CD41, M. Daniel RAMELET, Directeur départemental de la DDETSPP 41, Mme Nathalie TURPIN, adjointe au directeur département de l'ARS 41, Mme Corinne ROBERT, Direction Emploi, Insertion, Habitat du Conseil départemental 41

Le CD41 a affirmé son engagement dans les questions d'habitat inclusif, notamment par le cautionnement des emprunts de bailleurs sociaux sous condition d'adapter les logements aux projets qu'il finance.

L'objectif de ces projets est de favoriser la mixité, tant sociale qu'intergénérationnelle. La CNSA, dans une dynamique similaire a lancé un appel à candidature pour travailler sur l'habitat partagé.

A l'heure où l'on travaille l'inclusion, avec des parcours individualisés, il est apparu nécessaire de préparer les personnes à la vie dans la cité, notamment les personnes en situation de handicap, ce qui est relativement nouveau, et démontre une évolution de la société. En matière de santé mentale, il y a dans le département des initiatives (appartements, clubs thérapeutiques, établissements psychiatriques) qui accompagnent en ce sens à la vie dans la cité. C'est un

enjeu majeur pour éviter les hospitalisations inadéquates en psychiatrie. M. PRIOU a souligné que cela évite également aux personnes des parcours de rue ou en détention.

M. RAMELET s'est réjoui de voir qu'au-delà des institutions qui pilotent les dispositifs, il y a un partenariat naturel qui se met autour des questions d'hébergement-logement (bailleurs sociaux, associations, pouvoirs publics...). Sur la question du « Logement d'abord », la création de places de pensions de famille fait sens, car ce dispositif a fait ses preuves. Un travail est mené en termes de mixité sur les QPV, et sur le réinvestissement des bourgs. Le CHRS n'est pas nécessairement l'étape suivant l'hébergement d'ur-

gence. On tente davantage d'orienter vers des hébergements d'insertion, qui demandent à penser et travailler la capacité de la personne à « habiter » véritablement son espace de vie. Il est souligné par plusieurs acteurs que la question du logement social demande notamment une certaine autonomie financière avec un accès effectif aux droits.

Sur l'accompagnement à domicile, Mme TURPIN a ajouté que beaucoup de création de places sont prévues dans le Loir-et-Cher (environ 150), pour doter les SAD de moyens conjoints accompagnement-soin.



Témoignage de M. CAVARD, Directeur de pôle chez APF France Handicap, Mme CHAR-TIER, Cheffe de service chez APF France Handicap, M. FREMONT, Ancien usager des AAV, Mme GARNIER, CESF chez APF France Handicap

Le foyer d'hébergement d'APF France Handicap situé à Lunay a ouvert en 1980. Le précédent directeur indiquait alors qu'il souhaitait que « cet établissement ne soit pas un établissement mouvoir mais qu'il permette à chaque personne accueillie, si elle le souhaite, de s'inscrire dans un projet de citoyen comme tout le monde et un jour s'installer dans son propre appartement ». Le foyer a effectivement développé un parcours d'apprentissage avec un module de formation et un programme de vie sociale, tout en articulant des modalités d'hébergement permettant de conjuguer des connaissances, des savoir-faire et des savoir-être. L'établissement réécrit son projet d'établissement tous les 5 ans avec l'identité de rester un tremplin pour les personnes accompagnées. Le but est de développer l'autonomie des personnes en favorisant leur auto-détermination. Un référentiel de formation a été créé : le programme à la vie sociale traitant de diverses thématiques (accidents domestiques, hygiène de vie, budget, administratif...). Les modules sont abordés avec une approche pédagogique qui se veut valorisante en s'appuyant sur les connaissances et les compétences partagées du groupe. Ces apprentissages sont complémentaires à l'accompagnement individualisé et s'inscrivent dans une démarche d'autodétermination.

« Au foyer, on vit l'apprentissage du savoir vivre, savoir être, savoir communiquer », M. FREMONT

Chaque modalité d'habitat est une étape dans le parcours des personnes en situation de handicap. Dès que la personne exprime son envie de vivre dans son logement, il y a mise en situation sur le gîte. Cela permet des prises de conscience de ses besoins dans la détermination du parcours de la personne. Si la personne exprime son désir d'aller plus loin et de vivre une expérience avec plus d'autonomie, on va lui proposer d'aller vers des appartements semi-collectifs. Les appartements externalisés de Vendôme ont pour but de permettre aux résidents de confirmer, infirmer ou ajuster leur projet de vie, avec ou sans travail.

« Aujourd'hui quand je rentre du travail, je suis content d'être chez moi [...] mais pour en arriver là, j'ai eu besoin de temps. Je suis resté 19 ans au foyer » M. FREMONT

Loiret

Un dialogue renouvelé avec les autorités malgré des inquiétudes fortes sur les moyens d'agir

Retour sur la journée de rentrée sociale départementale du Loiret – 1^{er} octobre 2024, Châteauneuf-sur-Loire, Espace Florian

Autorités qui nous ont fait le plaisir d'intervenir :

- M. BRAUX, 2^{ème} Vice-Président du CD, en charge du Bien vieillir, Handicap, Inclusion, Logement et Sport
- Mme FAYET, directrice départementale de l'ARS
- Mme FEIGNON, directrice adjointe de la DDETS
- Mme GALZIN, 1^{ère} Vice-Présidente en charge de l'Enfance, Éducation et Jeunesse et Maire de Châteauneuf sur Loire
- M. GUERINEAU, directeur général adjoint aux solidarités sur Conseil départemental
- Mme GOMEZ, Inspectrice de l'Éducation nationale, en charge de l'école inclusive
- M. LEPROVOST, directeur départemental adjoint de l'ARS



Discours introductif de Jean BONNET, délégué GLASS, à la journée de rentrée sociale de l'URIOPSS

« Mesdames, Messieurs, Chers collègues, Chers partenaires,
Je tiens tout d'abord à vous remercier pour votre présence. C'est toujours un moment important de se retrouver, particulièrement dans cette période que nous savons complexe et incertaine.

Les collectivités territoriales, partenaires de longue date, font face à des contraintes budgétaires sans précédent. Ce qui affecte directement notre capacité à agir. Nos associations, pourtant au cœur de l'accompagnement des publics les plus fragiles, peinent à maintenir

leurs actions dans des conditions adaptées. Cette période nous impose de revoir nos modes de fonctionnement et de faire preuve de solidarité.

Entre nos associations, nous devons plus que jamais renforcer nos liens, mutualiser nos ressources et nos compétences. Nous devons éviter la tentation du repli sur soi, et affronter ensemble les défis qui se présentent à nous. C'est en construisant des partenariats solides que nous parviendrons à garantir la continuité et la qualité de nos missions auprès des personnes que nous accompagnons.

L'URIOPSS agit donc comme un rempart au repli en favorisant la mise en réseau et en représentant nos intérêts collectifs. Cette journée en est une illustration.

Au-delà des problématiques financières, le secteur de l'économie sociale et solidaire, qui historiquement attirait des personnes engagées, avec un profond désir d'aider les autres, traverse toujours une crise d'attractivité. Les professionnels de notre secteur souffrent d'une usure croissante, exacerbée par des conditions de travail de plus en plus difficiles, une pression permanente, et des attentes toujours plus élevées. L'épuisement professionnel est devenu une réalité quotidienne pour nombre des salariés de nos structures, non-cadres et cadres, menaçant la pérennité même de nos actions.

Il faut aussi rappeler l'accroissement continu des besoins des publics que nous accompagnons. Nos établissements et services font face à une demande toujours plus importante : précarité croissante, isolement social, vieillissement de la population, problématiques de santé mentale... Nos ressources humaines et financières ne sont pas toujours à la hauteur des besoins. Et pourtant, c'est précisément dans ces moments-là que nous devons redoubler d'efforts et trouver des solutions collectives pour ne pas faillir à notre mission.

Si nous voulons continuer à attirer des talents, il est impératif de repenser l'accompagnement de nos professionnels. Nous devons mettre en place des dispositifs de soutien, favoriser la formation continue, améliorer les conditions de travail et offrir des perspectives de car-

rière dans un secteur qui, aujourd'hui plus que jamais, doit être reconnu à sa juste valeur.

Je suis convaincu que la solution passera par la solidarité, non seulement entre nos associations, mais également avec l'ensemble des parties prenantes de notre secteur : les pouvoirs publics, les collectivités territoriales, les financeurs, et bien sûr, les salariés qui œuvrent au quotidien dans nos établissements.

Nos échanges de cette journée doivent nous permettre de réfléchir aux actions concrètes à mettre en place pour relever ces défis :

Comment attirer de nouveaux talents ? Comment maintenir et renforcer notre action dans un contexte de contraintes budgétaires ? Comment innover pour répondre aux nouveaux besoins des populations que nous accompagnons ?

C'est ensemble que nous pourrions trouver des réponses à ces questions complexes et tracer les contours d'une action plus solidaire et plus durable.

Pour terminer, je tiens à saluer votre engagement et celui des équipes qui œuvrent chaque jour sur le terrain, souvent dans des conditions difficiles, pour accompagner ceux qui en ont le plus besoin.

Merci à tous pour votre présence et bonne journée. »

Quelle place pour les acteurs associatifs dans la mise en œuvre des politiques publiques ?

Table ronde avec Mme Galzin et M. Braux

Intervention préalable des administrateurs du Loiret représentés par M. Dantel, Président des Clos du Loiret Mme Botte, Présidente de l'APLEAT-ACEP

« Nous avons souhaité échanger avec vous, dans cette table ronde, à partir de 3 questions structurantes :

- Sommes-nous des acteurs ou des opérateurs des politiques publiques ?
- Quels espaces existent pour construire des réponses réellement adaptées aux besoins que nous observons ?
- Quelle est la responsabilité territoriale et populationnelle des associations ?

1/ Sommes-nous des acteurs ou des opérateurs des politiques publiques ?

A cette première question, nous souhaiterions apporter plusieurs éléments de réponses, que nous avons

pu élaborer avec un groupe d'administrateurs.

D'abord, il est clair que nos associations travaillent quotidiennement, avec les autorités, sur des projets importants et pour répondre aux besoins du territoire. Le dialogue est aujourd'hui possible avec nos financeurs, malgré les désaccords parfois, et s'est plutôt amélioré ces dernières années.

Toutefois, nous nous inquiétons aujourd'hui de la manière dont nous pouvons améliorer notre action collective. Le contexte de financements contraints, dans lequel nous évoluons tous, ne laisse plus beaucoup de possibilités pour proposer de nouveaux projets, de nouvelles perspectives innovantes. C'est pourtant ce qui a toujours fait la force des associations.

En effet, les acteurs associatifs que nous souhaitons être, avec des valeurs de primauté de la personne, de non lucrativité, ont aujourd'hui parfois l'impression de ne pas être considéré à leur juste valeur. Pas constamment, pas dans tous les lieux... mais c'est un sentiment assez partagé. Sans doute avons-nous notre part à prendre, pour plus de valorisation de nos actions et de notre modèle... Il est important pour nous d'en échanger avec vous aujourd'hui.

Pour préciser notre propos : la différence de statut des acteurs est par exemple rarement prise en compte dans les appels à projets. Les exigences sont les mêmes pour toutes les associations, quelle que soit leur taille, mais aussi pour tous les acteurs sociaux et médico-sociaux quel que soit leur statut (public, privé commercial ou associatif). Cela tend à nous ramener à un statut d'opérateur, fournisseur de services.

Notre engagement de bénévoles associatifs porte pourtant en lui la volonté de construire une société plus juste, plus solidaire, sans en tirer aucun autre profit qu'un meilleur service rendu à la population. Nous souhaitons d'ailleurs toujours limiter le reste à charge pour cette population, dans les projets que nous proposons. Mais cela n'est aujourd'hui que peu valorisé dans la politique publique et dans ses déclinaisons.

La question de notre présence, en proximité, sur les territoires les plus reculés du département, fait de nous des acteurs de la société, vecteurs de lien social, créateurs d'espaces d'expression, bien au-delà d'une fonction d'opérateurs répondant à un cahier des charges.

Le risque que nous percevons aujourd'hui est, disons-le, la disparition de cette plus-value associative, du fait des difficultés financières actuelles des associations qui mettent en péril leur activité à court et

moyen terme auprès de plus vulnérables et qui fragilisent nos gouvernances. Qu'en pensez-vous ? Pouvons-nous peut-être travailler ensemble cette question ?

2/ Quels espaces existent pour construire des réponses réellement adaptées aux besoins ?

Nous répondons à cette deuxième question par une nouvelle question : d'où vient cette impression partagée, que l'on retrouve dans le baromètre de l'URIOPSS, que les moyens alloués ne sont pas à la hauteur des besoins des personnes que nous accompagnons ?

Ces moyens ne permettent en effet pas de répondre à l'ensemble des besoins puisque nous constatons tous les jours, dans nos associations et sur nos territoires, que des personnes n'ont pas de réponse adaptée, malgré l'énergie que nous déployons tous.

Ils ne permettent pas non plus de proposer des salaires attractifs aux professionnels, malgré les récentes augmentations. D'autant que nos associations sont dépendantes de financements Ségur qui ne sont pour l'instant pas à la hauteur et qui mettent en péril notre santé financière. Les difficultés financières des départements nous semblent induire aujourd'hui une part de plus en plus faible de leur engagement financier dans les nouveaux projets. Et l'inflation normative, dont nous sommes sans doute tous responsables, ne nous aide pas à dégager des marges d'actions.

« Cela reste très difficile d'innover pour les associations, car il faut que l'on rentre dans des dispositifs précis correspondant à des lignes de financement précises », Mme Botte

Nous essayons d'occuper tous les espaces pour construire de nouveaux projets

mais, comme nous ne souhaitons pas, mal répondre aux besoins, nous freinons parfois nos ardeurs du fait de moyens limités !

Quelle est notre capacité alors, associations et autorités, à adapter/proposer des nouvelles réponses de qualité pour répondre aux besoins dans un contexte de diminution des trésoreries, alors même que nous identifions ces besoins de manière très fine ?

3/ Quelle est la responsabilité territoriale et populationnelle des associations ?

Enfin, nous sommes conscients de notre responsabilité territoriale et populationnelle. Et l'ensemble des associations représentées aujourd'hui sont profondément engagées pour répondre aux besoins. Nous savons aussi que nous ne pouvons le faire pas à n'im-

porte quel prix ni n'importe comment. Nos projets associatifs sont garants d'un certain nombre de valeurs et de la qualité de nos accompagnements. Ils sont notre ligne de conduite, et aussi ce qui nous anime et nous rassemble. Ce qui constitue notre engagement associatif et citoyen. Nous n'acceptons pas d'y déroger.

Nous pensons que nous avons à rendre visible et lisible ce travail des bénévoles et de l'action associative sur nos territoires. Nous avons la conviction que cette invisibilité subie renforce le sentiment d'une partie de la population d'être éloignée des décisions et de la vie sociale et démocratique.

Nous acceptons, en tant que responsables bénévoles, d'assumer une responsabilité d'intérêt général vis-à-vis des personnes les plus vulnérables, les plus en difficultés sur nos territoires respectifs. D'accepter d'agir au quotidien pour permettre l'exercice de la citoyenneté des plus vulnérables.

Mais nous regrettons que cette dimension bénévole soit peu valorisée. Nous aimerions plus souvent pouvoir échanger avec les autorités sur cette dimension. Qu'en pensez-vous ? cela vous paraît-il possible ?

Nous profitons également de votre présence pour vous soumettre ces quelques questions complémentaires :

- Quelles sont vos attentes vis-à-vis des associations ?
- Quelle est selon vous la plus-value du tissu associatif par rapport à d'autres acteurs ?
- Quelles sont vos attentes et perceptions d'un réseau d'acteurs associatifs comme l'Uriopss ? »



M. Braux et Mme Galzin ont insisté sur l'importance des associations dans la mise en œuvre mais aussi dans les modalités de déclinaison des politiques départementales. Le terme de « partenaires » convient bien aux élus, notamment dans ce contexte financier très contraint. Ils ont exprimé le souhait que les associations se positionnent plus comme tels, souhaitant que les associations considèrent également le Département comme un partenaire et non pas seulement comme un financeur.

« Il faut que les associations réfléchissent à des subventions de projet plutôt que des subventions de fonctionnement », Mme Galzin

« Je souhaiterais que les acteurs associatifs soient plus pro-actifs pour proposer des projets à la Conférence des financeurs », M. Braux

M. Braux a insisté sur l'importance des instances de concertation, en indiquant vouloir donner plus d'importance au CDCA.

Mme Galzin a appelé les associations à faire remonter de manière encore plus fine les besoins observés notamment dans l'élaboration de cahier des charges dans le cadre d'appels à projets : « il faut que ces derniers correspondent non seulement aux besoins mais aussi à la capacité à faire des associations ». Enfin, elle a souhaité rappeler la responsabilité collective de tous les acteurs, associatifs et publics, à démontrer l'utilité de la dépense publique. La proximité a également été évoquée par Mme Galzin comme un levier pour travailler sur la responsabilité territoriale et populationnelle, en partenariat avec les associations. Elle a enfin invité les associations à changer leurs modalités de travail existantes avec les Départements et à changer de posture pour un rapport moins déséquilibré.

Actualités législatives et réglementaire, table ronde avec M. Guérineau et Mme Gomez

Mme Gomez indique que 24 Pôles Appuis à la Scolarité (PAS) seront créés dans le Loiret et s'appuieront sur les 6 DAMEs (Dispositifs d'Accompagnement Médicoéducatifs du territoire). Sur les travaux de construction d'une école pour tous, l'un des enjeux consiste à faire évoluer les cultures professionnelles pour une communication plus fluide entre Médico-social et Education nationale. Pour permettre le recrutement d'enseignants spécialisés dans les PAS, l'Education nationale travaille au rappel d'enseignants spécialisés qui ne sont plus en activité et qui pourraient être intéressés par cette mission. Toutefois, il semble qu'il y ait une réelle attractivité de cette modalité d'exercice pour les enseignants.

L'objectif pour l'Education nationale est bien de construire sur mesure des solutions de scolarisation pour les enfants présentant un handicap, tout en étant bien conscient que les mineurs porteurs de handicap peuvent éprouver de grandes souffrances à être scolarisés dans des établissements classiques.

« En protection de l'enfance, les inspections doivent nous permettre de progresser collectivement », M. Guérineau

M. Guérineau a complété en indiquant qu'il est important de trouver des solutions pour les enfants à double vulnérabilité, porteurs de handicap et relevant de la protection de l'enfance. C'est pourquoi le Département souhaiterait que puissent être créés de nouvelles places d'IME sur le territoire départemental (2 unités de 20 places).

Il a ajouté que sur le secteur adulte, les priorités du Conseil départemental étaient de poursuivre le déploiement de l'habitat inclusif comme une solution parmi d'autres, de créer des partenariats avec la gé-



rontologie pour mieux accompagner les personnes handicapées vieillissantes mais aussi de poursuivre les actions engagées pour éviter les départs en Belgique faute de places pour les adultes en situation de handicap. Le Loiret a, à ce titre et dès à présent, décidé de ne plus conventionner avec la Belgique et de trouver des solutions d'accompagnement adaptée sur notre territoire.

Enfin, concernant la protection de l'enfance, il a indiqué que l'ouverture de 150 places de MECS supplémentaires était déjà programmée et qu'une autre campagne d'ouverture de places pourrait avoir lieu

« L'habitat inclusif, ce n'est pas l'Alpha et l'Omega pour le département. Le statut de locataire ne fait pas tout, il y a aussi des accompagnements à conduire. » M. Guérineau

bientôt, au regard des besoins constatés sur le territoire et des tensions générés par le manque de solutions.

Mme Feignon a terminé ces échanges de la matinée en rappelant les difficultés financières importantes des services de l'Etat et en insistant sur la priorité de la DDETS en matière d'hébergement des enfants et des familles. Elle a également mentionné, avec le Département, un travail relatif à l'accompagnement des structures IAE pour qu'elles trouvent des modèles économiques qui fassent moins appel aux financements publics.

« Prévenez-nous quand vous rencontrez des difficultés. N'attendez pas que cela aille trop mal ». Mme Feignon

Accès aux soins et à la prévention pour les publics vulnérables : quels freins et leviers pour les ESSMS ?

Table ronde avec Mme Fayet et M. Leprovost

Témoignage de M. Denis BOMPAS, directeur d'Appui Santé Loiret, du Dr Mbemba, Présidente de la CPTS de l'Est Orléanais et de l'inter CPTS, de Mme Baret, coordinatrice de la CPTS de l'Est Orléanais

Pour accompagner dans les soins les personnes vulnérables, il est capital de travailler en coopération. Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) a pour rôle d'intervenir auprès des professionnels de santé (au sens large) pour les aider à trouver des solutions dans le cadre de parcours de santé complexes notamment pour les personnes les plus vulnérables. La complexité des situations étant définie par le seul fait que le professionnel de santé juge la situation complexe. Le DAC ne juge pas de la complexité de la situation.



L'activité d'un DAC doit permettre de faire des ponts entre social, médico-social et sanitaire. De fait, le DAC observe que moins on communique entre secteurs plus on fait risquer des conséquences grave pour les publics. Les situations de précarité potentialisent clairement les vulnérabilités pour les majeurs comme pour les mineurs. Il est notamment important pour Appui Santé Loiret de travailler avec les CPTS (communautés professionnelles territoriales de santé) pour qu'ils puissent alimenter le DAC. L'objectif n'étant pas que chacun crée son propre dispositif d'accès aux soins.

Le Dr Mbemba a abondé en ce sens et mentionné les activités de la CPTS de l'Est-orléanais qui compte 250 à 300 professionnels de santé. L'un des objectifs de la CPTS est, par le partenariat, d'éviter les passages aux urgences, notamment par une organisation collective de plages de consultation pour les soins non programmés. Chaque CPTS travaille en ce sens en mettant en place les SAS (Services d'Accès aux Soins). Des actions de prévention sont également déployées.

Aujourd'hui les relations entre CPTS et Hôpital sont plutôt fluides mais des progrès sont à faire de part et d'autre concernant l'interconnaissance entre CPTS et structures médico-sociales. Notamment, il serait important que les CPTS puissent être plus en lien avec les intervenants à domicile qui sont les premiers à pouvoir observer des situations de santé complexes lors de leurs interventions ou à identifier les risques de chute.

Mme Fayet a réagi à ce témoignage en indiquant l'engagement de l'ARS pour faciliter l'accès aux soins dans un contexte de démographie médicale extrêmement dégradée. Elle a pu préciser que l'ARS soutient égale-

« Il faut nous aider à convaincre les médecins sur l'intérêt de la pratique avancée » Mme Fayet

ment la formation d'infirmières en pratiques avancées (IPA) qui permettent de libérer du temps médical à proprement parler.

Par ailleurs, elle a cité la maison de santé de Lorris comme exemplaire pour permettre d'améliorer l'accès aux soins et de faire venir sur le territoire des professionnels de santé, indiquant qu'il y a un enjeu fort sur une coordination locale, accessible pour les médecins et pour la population.

« A terme, la dynamique collective des CPTS pourra peut-être donner envie à de nouveaux médecins de s'installer » Dr Mbemba

Sur cette thématique, Mme Fayet a pu indiquer que la réforme des SAAD/SSIAD devait être un levier pour un accès facilité des usagers à des services à domicile, avec une porte d'entrée unique pour l'aide et le soin. Toutefois, elle a précisé que le travail de mise en œuvre de cette réforme était encore en cours car il soulève de nombreuses questions juridiques et doit se mettre en place avec un nombre conséquent d'acteurs et des contraintes de couverture territoriale fortes. Sur le territoire de la métropole orléanaise, les travaux avancent plutôt bien de son point de vue avec une perspective d'une coordination unique et 4 SSIAD rattachés à cette coordination.

Les associations présentes ont pu faire part de leurs inquiétudes concernant les inégalités salariales pour les soignants entre les hôpitaux publics et les établissements médico-sociaux, qui ne permettent pas à ses derniers de recruter les professionnels soignants dont ils ont besoin.

De nouvelles formes d'habitat au service de la dignité des personnes ?

Table ronde avec Mme Fayet et M. Leprovost

Pour conclure cette journée, Mme Fayet a souhaité alerter les associations présentes sur les modalités de gestion de crise dans les ESSMS. Elle a indiqué que la semaine du 5 décembre, l'ARS lancerait des exercices de gestion de crises auprès des ESSMS pour tester leur réactivité. Mme Fayet a indiqué qu'il était important de travailler sur des outils plus réactifs que le plan bleu qui est un ensemble de documents difficile à consulter en urgence. Plusieurs représentants d'établissements d'hébergement ont pu faire part de l'opérationnalité de leur plan bleu et le fait qu'ils avaient été particulièrement réactifs dans le cadre de la gestion de la crise COVID. L'enjeu d'un numéro de contact unique dans chaque structure pour être destinataire des alertes des services de l'Etat a été soulevé.

Témoignage de l'ADAPEI 45

M. Faouzi, travailleur d'ESAT habitant d'un habitat inclusif et Mme Georger au service développement et maintien de l'autonomie de l'ADAPEI 45

M. Faouzi a témoigné de son parcours vers l'autonomie (emploi du temps, passage du permis de conduire, gestion autonome de ses rendez-vous administratifs, cuisine autonome, voyages à l'étranger, gestion autonome des finances) et de sa vie sociale retrouvée lorsqu'il a pu accéder à un logement autonome (sorties avec des amis, visites de la famille et des éducateurs...) Il a pu mentionner combien le soutien de sa famille a et est encore aujourd'hui important pour son maintien dans le logement. Il a souhaité lui-même partir du foyer. Mme Georger témoigne des progrès effectués par M. Faouzi qui souhaite aujourd'hui changer encore de logement pour aller vers un logement plus grand.

« J'ai visité le logement, j'ai acheté mes meubles, je l'ai aménagé comme je voulais. » M. Faouzi

Témoignage de SOLIHA

M. Latissière, directeur de l'habitat inclusif et de la pension de famille des Maltotiers à Orléans

Le projet des Maltotiers est une maison de 24 places de pension de famille (avec un public orienté par le SIAO) et de 9 logements inclusifs pour personnes en situation de handicap. Il propose un espace commun et un couloir servant de passerelle entre les 2 dispositifs (pension de famille et habitat inclusif). Au départ du projet, cela n'a pas été facile de faire cohabiter le public de pension de famille avec des personnes en situation de handicap dans leur habitat inclusif. Mais les projets proposés sont de plus en plus montés en commun. Ils apprennent à se connaître et à habiter ensemble. Avec quelques difficultés toutefois liées aux modèles économiques différents de ces deux dispositifs. Sur l'habitat inclusif, les contributions financières demandées aux habitants sont plus importantes que sur la pension de famille qui est un ESSMS.

Enfin M. Latissière a pu souligner les liens fluides et faciles avec l'hôpital Daumezon pour l'accompagnement sur des problématiques de santé mentale des habitants des Maltotiers.



Maison de la Déficience Visuelle et de l'Autonomie
Fédération des Aveugles et Amblyopes de France - Val de Loire
7 Rue Antigna – 45000 ORLEANS
☎ 02.38.66.11.65
Courriel : contact@aveuglesvaldeloire.org



Très bientôt, Enfin Une École de Chiens-guides d'aveugles en Région Centre val de Loire !

Le constat :

En France, les estimations font état d'un nombre de personnes gravement malvoyantes ou non-voyantes qui atteint aujourd'hui près de 2 millions.

Parmi elles, un nombre croissant de personnes devraient pouvoir bénéficier de l'aide précieuse d'un chien-guide qui par son éducation réalisée par des éducateurs spécialisés et diplômés, peut leur apporter la sécurité et l'autonomie dans leur déplacements et la richesse de la relation avec un compagnon de tous les instants.

Seulement 250 chiens-guides sont remis chaque année pour toute la France !

Il n'y a pas d'école dans la Région Centre-val de Loire. Les écoles les plus proches sont à plusieurs heures de route. Le délai d'attente est aujourd'hui de plus de trois ans.

Devant ce constat inacceptable qui amène le plus souvent à renoncer à faire une demande de chien-guide, la **Fédération Déficiences Visuelles & Autonomie** a décidé d'agir et de créer : **L'École des Chiens-guides du Centre.**

Qui sommes-nous ?

La Fédération Déficiences Visuelles & Autonomie

Reconnue d'Intérêt général, gérée depuis plus de trente ans par des personnes elles-mêmes déficientes visuelles elle a créé en 2022:

La **Maison de la Déficience visuelle et de l'Autonomie** à Orléans.

Quelques chiffres :

20 professionnels spécialisés en rééducation basse vision.

350 personnes informées et accompagnées en 2023

Plus de 150 adhérents bénéficiant d'activités diverses, (culture, loisirs, artisanat...)

28 bénévoles

Notre projet

Les chiens-guides sont remis gratuitement à l'âge de 18 à 22 mois, mais leur formation revient à plus de 40 000 €. Tous les éducateurs de chiens-guides sont formés et diplômés pour assurer une éducation de qualité optimale. Ce projet nécessite aussi la mise en place de réseaux de familles d'accueil, d'un partenariat avec des élevages, un vétérinaire et des professionnels spécialisés en rééducation basse vision de la MDVA-CVL.

Cette création répondra aux arrêtés officiels en vigueur et une demande de labellisation par la Préfecture sera faite dès que possible. L'ouverture de l'École est prévue début de l'année 2025.

Pour financer ce projet, une campagne d'appel aux dons en direction du grand public, des partenariats avec des Clubs de service et des organismes et structures divers sont en cours de réalisation. C'est la condition pour la réussite de ce projet essentiel pour les nombreuses personnes déficientes visuelles qui ont besoin de l'aide d'un chien-guide.

Président de l'Association
Michel BRARD



Communiqué de presse
Paris, 14 octobre 2024

PLFSS 2025 : Les fédérations et organisations du grand âge réagissent à la présentation du projet de loi de financement de la Sécurité sociale

Alors que l'examen du projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2025 va débiter à l'Assemblée nationale, les fédérations et organisations du grand âge – Synerpa, Adédom, AD-PA, Cndepah, Collectif Domicile, Fehap, FESP, FNADEPA, Mutualité Française, Nexem, UNA, UNCCAS, UNIOPSS – tiennent à exprimer leur forte inquiétude. Inférieurs à l'année passée, les financements prévus pour le secteur sont largement insuffisants, alors que la filière rencontre des difficultés économiques sans précédent. L'absence d'un investissement conséquent alloué au grand âge est préoccupante, au regard du choc démographique attendant le pays.

1. L'inadéquation des financements face au contexte économique du grand âge

L'examen du PLFSS 2025 intervient à une période budgétaire délicate pour le pays : la France rentre dans une période de rigueur, réduisant les financements alloués aux missions les plus essentielles, telles que le soin et l'accompagnement des personnes âgées, tant à domicile qu'en établissement. **Alarmante depuis plusieurs années, la situation économique des acteurs du grand âge risque donc d'atteindre son point critique.**

Les financements actuels peinent déjà à compenser la hausse des coûts qui frappe le secteur. Tous les opérateurs sont touchés par une inflation galopante, mettant chaque année en péril la solvabilité de la filière. Cette pression économique crée des situations de rupture entraînant des défaillances de structures qui ne cessent d'augmenter.

Malgré la promesse du président de la République d'adresser ces enjeux économiques, **la mise en place d'une loi pluriannuelle sur le grand âge et l'auto-**

nomie est restée lettre morte depuis 2017. Sans solution pérenne, les fédérations et organisations du grand âge appréhendent le futur du secteur à l'horizon 2030. **Ne pas allouer les financements nécessaires à ce dernier entraînera des situations de vulnérabilité, tant du côté des établissements et services que des collaborateurs. Prendre en considération le vieillissement de notre population est un investissement sur l'avenir, afin de permettre aux personnes âgées de « bien vieillir ».**

2. L'insuffisance des objectifs d'emploi au regard du choc démographique

Confronté à une crise financière d'envergure, le grand âge fait également face à une pression sociale sans précédent. La filière souffre d'une importante pénurie de personnels, pourtant essentiels à l'accompagnement du nombre croissant de personnes âgées.

Afin de répondre à la transition démographique inédite (d'ici 2030, un tiers des Français seront âgés de plus de 60 ans), **le secteur va devoir recruter, former, et fidéliser près de 400 000 personnes à horizon 2030.** Le PLFSS prévoit la création de 6 500 postes, un chiffre insuffisant pour répondre à l'urgence de la situation actuelle et qui ne présage pas l'atteinte de l'objectif pour les cinq prochaines années. Les pouvoirs publics devront également prendre en considération **la pénibilité de ces emplois**, un volet négligé par le texte avancé par le gouvernement, alors que nous alertons depuis de trop nombreuses années sur la dégradation des conditions de travail des professionnels du secteur.

Les dispositifs du PLFSS 2025 doivent donc être revus pour garantir trois impératifs : **l'amélioration des**

conditions de travail, le développement de dispositifs de formation et les garanties financières des nécessaires revalorisations salariales.

3. Fragilité économique de la branche et incertitudes budgétaires

Absent du discours de politique générale, le grand âge est aussi peu considéré dans le PLFSS 2025 : le sujet du vieillissement et de son accompagnement, qui aurait dû devenir la priorité des pouvoirs publics, n'est qu'un point aveugle du texte présenté par le gouvernement. **Cette priorisation passe par un meilleur financement du secteur**, qui n'est pas au rendez-vous.

En premier lieu, la LFSS 2024 indiquait que la branche autonomie devait être excédentaire de +0,9 milliard en 2025. Elle se trouve finalement déficitaire de -0,4 milliards et se retrouverait même en déficit jusqu'en 2028. **Les fédérations et organisations peinent à comprendre la dégradation de la situation de la branche autonomie. Une situation alarmante pour un secteur qui devrait pouvoir s'inscrire dans une vision de long terme** : le mur démographique de 2030 doit pousser le gouvernement et le Parlement à aller au-delà de chaque PLFSS annuel.

Dans un second temps, les fédérations et organisations constatent que l'ONDAM personnes âgées progresserait de +1,6 milliards d'euros en 2025, soit une augmentation de près de 10 % (par rapport à l'ONDAM 2024 rectifié à la baisse à 16,1 milliards d'euros). **Cette augmentation laisse toutefois planer le doute** sur le taux de reconduction en 2025.

Enfin, le cadre des dispositifs sociaux du PLFSS 2025 est inquiétant, les fédérations et organisations notent des coupes importantes et lourdes de conséquences. L'impact, du côté du secteur privé des baisses d'exonération de charges et du côté du secteur public de l'augmentation du taux de charges CNRACL, aura un effet budgétaire et financier dévastateur qui aura des conséquences sur l'emploi.

À la veille de l'examen du PLFSS 2025, les pouvoirs publics doivent tenir compte de l'appel collectif des fédérations et organisations, dont les structures qu'elles représentent sont de plus en plus dans l'incapacité de faire face à l'urgence démographique. Sans un financement adéquat, le secteur du grand âge ne pourra pas répondre au choc démographique de la prochaine décennie.

CONTACTS PRESSE :

Synerpa - Élisabeth Roy - 06 17 49 56 64 - roy@synerpa.fr
Adédom - David Zeisler - 06 63 75 98 10 - d.zeisler@adedom.fr
AD-PA - Sébastien Bach - 06 37 43 34 12 - s.bach@ad-pa.fr
Cndepah - Emmanuel Sys - 06 75 23 25 27 - contact.cndepah@gmail.com
Collectif Domicile - Dafna Mouchenik - dafna.mouchenik@logivitaefr
Fehap - Maryse de Wever - 01 53 98 95 30 - maryse.deweever@fehapp.fr
FESP - Shahina Akbaraly - 06 50 82 55 02 / s.akbaraly@o2p-conseil.com ; Erika Nardeux - 06 50 96 37 74 / e.nardeux@o2p-conseil.com
FNADEPA - Marie-Hélène Chals - 06 07 98 54 03 - mh.chals@fnadepa.com
Mutualité Française - Célia Faure - 06 13 55 26 81 - celia.faure@mutualitefr
Nexem - Aline Van Hoecke - 01 55 45 33 00 - a.vanhoecke@nexem.fr
UNA - Chantal Thorigny - 07 88 15 11 56 - c.thorigny@una.fr
UNCCAS - Alissia Nono - anono@unccas.org
UNIOPSS - Valérie Mercadal - 01 53 36 35 06 - vmercadal@uniopss.asso.fr



Et si vous pouviez bénéficier d'un nouvel atout pour attirer et fidéliser les bénévoles ?

Confronté aux enjeux de l'engagement associatif, vous savez à quel point il est essentiel de **prendre soin de vos bénévoles** : valoriser leur implication et témoigner de sa reconnaissance, faire preuve de créativité pour attirer de nouveaux profils et les fidéliser dans la durée.

C'est pourquoi, Harmonie Mutuelle ESS, le pôle d'expertise ESS d'Harmonie Mutuelle, engagé depuis plus de 60 ans pour soutenir les acteurs associatifs, vous propose aujourd'hui un **nouveau levier de motivation pour vos bénévoles**.

Fort d'une étude exploratrice, destinée à comprendre les besoins et attentes des associations, avec les dirigeants d'associations, partenaires et fédérations d'employeurs de l'ESS ; Harmonie Mutuelle ESS a conçu en partenariat avec Mutex, expert de la prévoyance, un contrat de prévoyance collective dédié aux bénévoles : [Protection Bénévoles](#).

Vous êtes intéressé(e) par une protection tout terrain pour prendre soin de vos bénévoles ?

 Bruno SAVATON, Conseiller en Protection Sociale, Harmonie Mutuelle ESS
Région CENTRE-VAL DE LOIRE
04 81 13 34 19
CentreEst-ess@harmonie-mutuelle.fr

UNION REGIONALE INTERFEDERALE DES ŒUVRES ET ORGANISMES PRIVES SANITAIRES ET SOCIAUX

L'URIOPSS Centre, créée en décembre 1949, est une association loi 1901 à but non lucratif, qui appartient à un réseau national reconnu d'utilité publique. Elle a pour but d'unir, au niveau régional, les associations et organismes non lucratifs (fondations, réalisations mutualistes, congrégations, coopératives...) des secteurs sanitaire, social, médico-social et de lutte contre l'exclusion pour développer les solidarités.

Les valeurs du réseau

L'URIOPSS Centre et ses adhérents partagent des valeurs et des spécificités associatives :

- Primauté de la personne
- Esprit de solidarité
- Esprit désintéressé
- Liberté d'expression et de démocratie

Ses buts (extraits des statuts)

- regrouper les Associations et Organismes privés sanitaires, sociaux et socio-culturels à but non lucratif de la Région Centre,
- provoquer leur création et soutenir leur développement quand le besoin s'en fait sentir,
- faciliter les liaisons et les regroupements entre ces Organismes,
- constituer un terrain de rencontre, de recherche et de réflexion en ce qui concerne leur raison d'être et leur nécessité dans la vie de la nation,
- les représenter et assurer la sauvegarde de leurs intérêts auprès des Pouvoirs Publics, Administrations et Collectivités locales, et des Organismes de toute nature,
- assurer leur participation à l'élaboration et à l'exécution des programmes et plans d'équipement sanitaires et sociaux,
- faciliter, par tous moyens appropriés la formation, le perfectionnement et l'information de leurs personnels et des bénévoles,
- mettre à leur disposition les services techniques et de documentation susceptibles de les aider sur toutes les questions générales et spécifiques concernant leur activité,
- faire connaître leur esprit, leurs objectifs et leurs activités auprès de l'opinion publique.

Ses domaines

- Personnes handicapées
- Personnes âgées
- Aide et soins à domicile
- Lutte contre l'exclusion - Insertion - Alerte
- Protection de l'enfance et jeunes en difficulté
- Petite enfance
- Sanitaire

Son réseau

Localement, l'URIOPSS Centre regroupe plus de 200 associations et fédérations, petites et grandes, réparties sur les six départements, ce qui représente plus de 700 établissements et services du secteur sanitaire et social.

L'URIOPSS CENTRE appartient à un réseau national, l'UNIOPSS, qui regroupe 14 URIOPSS et 93 adhérents nationaux. Le réseau national UNIOPSS/URIOPSS regroupe 25 000 établissements et services gérés par les adhérents, soit 700 000 salariés (ETP) et 1 000 000 bénévoles.

Conseil d'administration de l'URIOPSS au 25/06/2024

| Collège Associations | |
|---|---|
| Madame Léa ACHAUD | APF France Handicap |
| Monsieur Olivier BASIRE | Mutualité Française Centre-Val de Loire |
| Monsieur Steven BEUREL | Enfance et Pluriel |
| Madame Patricia DESCHAMPS | AIDAPHI |
| Monsieur Jean-Claude DION | APHL 45 |
| Monsieur Gilles GAILLARD | PEP 45 |
| Monsieur Franck DIDIER | ARDEQAF |
| Monsieur Manuel VASSEUR | ADAPEI 36 |
| Monsieur Jean-François MEZIERES | Croix Rouge Française |
| Madame Catherine MIQUEL | AEFH |
| Madame Nadia PETAT | ADPEP 18 |
| Monsieur Sébastien ROBLIQUE | CISPEO |
| Monsieur David SOUCHET | Fédération des acteurs de la solidarité |
| Monsieur Éric TOURNET | AGEVIE |
| Monsieur Denis TURPIN | Association Addictions France |
| Madame Anthéa VILLIN | ADMR Centre |
| Monsieur Thierry WITTNER | APAJH 41 |
| Monsieur Augustin ZELTZ | Fondation APPRENTIS AUTEUIL |
| Délégués GLASS (délégué puis délégué adjoint) | |
| Monsieur Philippe DEBROYE | UGECAM |
| Madame Laure VEYRIER | GEDHIF |
| Monsieur Yoan SCOUARNEC | Fondation ANAIS |
| Monsieur Clément AMOURIQ | ACOGEMAS |
| Madame Alexandra BOTTON | ASMAD |
| Monsieur Pascal OREAL | ASSAD HAD / UNA Centre |
| Madame Sophie MOREAU FOUQUET | Association La Source |
| Monsieur Loïc TYTGAT | APHP |
| Madame Geneviève CETAIRE | ACESM |
| Monsieur Jean BONNET | APHL |
| Madame Sophie BLOCH | ADMR 45 |
| Personnes qualifiées | |
| Madame Claire BOTTE | |
| Monsieur Jean-Michel DELAVEAU | |
| Monsieur Marcel HARTMANN | |
| Madame Dominique LORENZI-BRY | |
| Monsieur Jean-Claude MARINAULT | |
| Monsieur Pedro NIETO | |
| Invités | |
| Monsieur Claude LAIZE | CREAI |
| Madame Marie-Paule MARTIN BLACHAIS | Présidence Commission régionale Protection de l'Enfance |
| Monsieur Alexis RIBEREAU | Président de la commission EHPA de l'URIOPSS |

Le Bureau

| | |
|------------------------|---------------------|
| Marcel HARTMANN | Président |
| Dominique LORENZI-BRY | Vice-Présidente |
| Sébastien ROBLIQUE | Vice-Président |
| Jean-Claude DION | Trésorier |
| Pedro NIETO | Trésorier adjoint |
| Claire BOTTE | Secrétaire adjointe |
| Gilles GAILLARD | Membre |
| Jean-François MEZIERES | Membre |
| Denis TURPIN | Membre |

L'équipe

| | |
|-------------------|-------------------------------|
| Johan PRIOU | Directeur |
| Aude BRARD | Directrice adjointe |
| Manon DE LIMA | Secrétaire |
| Bérangère DUBOIS | Coordinatrice du collectif SI |
| Cécilia DUMOULIN | Conseillère technique |
| Mathilde LEYLE | Conseillère technique |
| Justine MAIGNAN | Conseillère technique |
| Emmanuelle MALLET | Conseillère technique |
| Marine PONS | Conseillère technique |
| Sophie VACHER | Conseillère technique |
| Fatima LESTRADE | Comptable |

L'Animation du réseau des associations sanitaires et sociales de la région Centre

Se rencontrer pour mieux se connaître, échanger, s'informer, réagir, témoigner, croiser les points de vue, élaborer des projets communs inter associatifs, prendre du recul... Ces réunions permettront aussi à l'Uriopss et à son réseau de fonder ses prises de position dans les différentes instances départementales, régionales et nationales en restant au plus près de vos préoccupations.

Animation Départementale : les Groupes de liaison des associations sanitaires et sociales (GLASS)

GLASS du Cher suivi par **Johan PRIOU**

GLASS d'Eure-et-Loir suivi par **Cécilia DUMOULIN**

GLASS de l'Indre suivi par **Mathilde LEYLE**

GLASS d'Indre-et-Loire suivi par **Cécilia DUMOULIN**

GLASS du Loir-et-Cher suivi par **Jeanne DELAS**

GLASS du Loiret suivi par **Aude BRARD**

CDHL, Commission départementale du handicap dans le Loiret, suivie par **Aude BRARD**

Animation Régionale : les commissions régionales

« **Personnes Handicapées** » animée par Aude BRARD et présidée par Jean-Claude DION, trésorier de l'URIOPSS Centre

« **Etablissements hébergeant des Personnes Agées** » animée par Mathilde LEYLE et présidée par Alexis RIBEREAU

« **Services d'aide domicile** » animée par Mathilde LEYLE et présidée par Anthéa VILLIN

« **Services de soins infirmiers à domicile** » animée par Mathilde LEYLE et présidée par Anthéa VILLIN

« **Mandataires judiciaires à la protection des majeurs** » animée par Aude BRARD et présidée par Jean-Claude DION,

« **Protection de l'Enfance** » animée par Jeanne DELAS présidée par Mme Marie-Paule MARTIN-BLACHAIS

« **Lutte contre la pauvreté et l'exclusion** » animée par Jeanne DELAS et présidée par Dominique LORENZI-BRY, membre du bureau de l'URIOPSS

Collectif ALERTE en région Centre, animé par Dominique LORENZI-BRY, membre du Bureau

« **Coopération, Projets, Territoires** », animée par Johan PRIOU et présidée par Pedro NIETO, membre du Bureau de l'URIOPSS

Groupe Régional des Lieux d'accueil Enfants Parents (LAEP) animée par Elisabeth ADAMCZYK et Jeanne DELAS

Les Groupes techniques régionaux :

« **Responsables des ressources humaines** » animé par Cécilia DUMOULIN

« **Responsables administratif et financier** » animé par Johan PRIOU

« **Systèmes d'information** » animé par Bérangère DUBOIS

« **Habitats inclusifs** » animé par Mathilde LEYLE et Aude BRARD

Le Conseil Technique

Pour vous informer et répondre à vos questions, l'équipe assure une veille juridique, participe aux Commissions nationales du réseau Uniopss-Uriopss, est en relation avec les autorités régionales et départementales et avec... les adhérents de l'Uriopss !

Domaines sectoriels

Personnes Handicapées : Aude BRARD

Personnes Agées : Mathilde LEYLE

Services d'aide et de soins à domicile : Mathilde LEYLE

Enfance - Familles - Jeunesse : Jeanne DELAS

Santé : Aude BRARD

Lutte contre la pauvreté et l'exclusion : Jeanne DELAS

Domaines transversaux

Vie associative et droit associatif : Mathilde LEYLE

Régulation, Autorisation des ESMS, droits des usagers de

la loi du 2 janvier 2002 : Mathilde LEYLE

Qualité, Evaluation, Certification : Mathilde LEYLE

Conduite du changement : Aude BRARD

Financements, Budget, Tarification, Comptabilité, Fiscalité : Johan PRIOU

Droit Social : Cécilia DUMOULIN

Gestion des Ressources Humaines : Cécilia DUMOULIN

Territorialisation des politiques publiques de l'échelon local à l'échelon européen : Johan PRIOU

Dispositif CAP'ASSO : Johan PRIOU

L'URIOPSS a conventionné avec la Fédération des entreprises d'insertion et l'URHAJ.

Le Soutien et l'accompagnement individualisés

Appui expert mobilisant des personnes ressources internes et externes donnant lieu à facturation. Intérêt pour les adhérents : des tarifs attractifs et la qualité des intervenants au service des valeurs associatives

Formation en inter et en intra

Gestion -Tarification ; Droit du travail et gestion des ressources humaines ; Accompagnement des pratiques...

Appui à la Conduite de projets et à l'accompagnement du changement :

Projet et statuts associatifs, projet d'établissement et de service, évaluation du projet associatif et évaluation interne ; CPOM, analyse financière et comptable ; coopérations et regroupements ; organisation, droit social et GRH.

Marine PONS et Aude BRARD

L'Information et la Communication

Si vous êtes incollable sur les informations nationales et régionales, c'est grâce à ce service !

Bulletin Mensuel, Site internet, lettre mail du réseau, veille et recherche documentaire... :

Emmanuelle MALLET

L'Accueil et le Secrétariat

Votre première interlocutrice, celle qui vous oriente.

Manon DE LIMA

La Comptabilité

Fatima LESTRADE

Les Représentations

Assurée par les administrateurs, la direction, des adhérents mandatés ou les conseillers techniques de l'URIOPSS, il s'agit de représenter les organisations privées à but non lucratif sanitaires et sociales et d'être force de propositions dans toutes les instances les concernant, parmi lesquelles, de manière non exhaustive :

Les instances

CESER (Conseil économique, social et environnemental régional)

CRSA (Conférence Régionale Santé et de l'Autonomie)

CRHH (Comité régional de l'Habitat et de l'Hébergement)

Groupes de suivi des schémas départementaux

Conseils de développement

CDCA (Conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie)

CTS (Conseils territoriaux de santé)

ODPE (Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance)

Les réseaux régionaux

CRESS (Chambre Régionale de l'Economie Sociale et Solidaire)

LMA (Le Mouvement Associatif Centre Val de Loire)

ORS (Observatoire Régional de la Santé)

FRAPS (Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé)

CREAI (Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations)

France Active Centre

Collectif Handicaps Centre-Val de Loire

ADERE Centre-Val de Loire

QUALIRIS

Réseau des soins palliatifs en région Centre-Val de Loire

ARDEQAF – ERTS

ITS 37 – Institut du Travail Social, Comité technique pédagogique du CAFDES

OTDIF 36 - Office Technique Départemental d'Insertion et de Formation de l'Indre

Comité départemental d'entente pour la semaine des retraités et personnes âgées du Loire

Le réseau Uniopss-Uriopss est, au niveau national, représenté au **CNOSS** (Conseil national de l'organisation sanitaire et sociale), au Conseil de la **CNSA** (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie), au conseil d'administration de l'**ANAP** (Agence Nationale d'Appui à la Performance), au Conseil de surveillance de la **CNAMTS** (Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés), au **HCTS** (Haut Conseil du travail social), au **CNCPH** (Conseil national consultatif des personnes handicapées), au **CNLE** (Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion), à la **Conférence nationale de Santé, au Mouvement Associatif**, au **HCVA** (Haut Conseil à la vie associative), à l'**HAS** (Haute Autorité de santé), à **ESS France**.

Pour toute information complémentaire :

Marcel HARTMANN, Président de l'URIOPSS Centre

Johan PRIOU, Directeur de l'URIOPSS Centre

Centre remercie ses partenaires

Hello
ADERE

LA PLATEFORME DU RÉSEAU ADERE
POUR LES SALARIÉS DE SES ADHÉRENTS

Jusqu'à - 80 %
sur + de
900 enseignes



Vous souhaitez offrir un pouvoir d'achat supplémentaire à vos salariés et développer l'attractivité de votre structure ?

Hello ADERE, le nouveau service de la Centrale de Référencement Associative U.N.ADERE, permet d'offrir à vos salariés **les mêmes avantages que les grands CSE** et de **gérer facilement vos dotations cadeaux et événements URSSAF !**

Contactez votre Déléguée Régionale

Maud ☎ 06 12 43 03 16 ✉ mpujos@adere.fr **ADERE**
unadere.fr Centre-Val de Loire
"le réseau d'achat partagé"



**ADDITONNEZ LES FORCES
MULTIPLIEZ LES CHANCES**

Trouvez votre agence de proximité sur
www.bpvf.banquepopulaire.fr

#LaBonneRencontre

BANQUE POPULAIRE VAL DE FRANCE
ADDITONNER LES FORCES
MULTIPLIER LES CHANCES



Banque Populaire Val de France
SA coopérative de Banque Populaire à capital variable
9 av. Newton - 78180 Montigny-Le Bretonneux
SIREN 549 800 373 RCS Versailles

CA
Toute une banque
pour vous

**Rejoignez la banque
des associations**

Pour nous contacter :

- CRCA Centre Loire : Christophe Dezalis**
christophe.dezalis@ca-centreloire.fr
02 38 60 20 19
- CRCA Val de France : Martial Quilichini**
martial.quilichini@ca-valdefrance.fr
02 54 58 36 14
- CRCA Touraine Poitou : Guy Balisse**
guy.balisse@ca-tourainepoitou.fr
02 47 39 82 04
- CRCA Centre Ouest : Mathieu Guyot**
mathieu.guyot@ca-centreouest.fr
05 55 05 73 24



Caisses Régionales de Crédit Agricole Mutuel Val de France
Caisses Régionales de Crédit Agricole Mutuel Centre-Loire
Caisses Régionales de Crédit Agricole Mutuel Touraine Poitou
Caisses Régionales de Crédit Agricole Mutuel Centre-Ouest
Caisses Régionales de Crédit Agricole Mutuel Val de France
Caisses Régionales de Crédit Agricole Mutuel Centre-Loire
Caisses Régionales de Crédit Agricole Mutuel Touraine Poitou
Caisses Régionales de Crédit Agricole Mutuel Centre-Ouest

**CREDIT
COOPERATIF**

UNE AUTRE BANQUE EST POSSIBLE

**S'ENGAGER
POUR LA TRANSITION
ENVIRONNEMENTALE.
ON VOUS ACCOMPAGNE.**

Le Crédit Coopératif accompagne
les entreprises, associations et organismes
de l'économie sociale et solidaire
avec la gamme de prêts responsables Choisir*.



*Conditions disponibles en terme d'affaires.
Sous réserve d'éligibilité et d'acceptation de votre dossier par le Crédit Coopératif.

Contacts : Départements 36 et 37 - Mme Estelle LAZZARIS - estelle.lazzaris@credit-cooperatif.coop
Départements 18, 28, 41 et 45 - M. Jérôme QUESTON - jerome.question@credit-cooperatif.coop

www.credit-cooperatif.coop

Coût de commission selon votre opération.



GRUPE BPCE

Disponible sur notre site Internet

Informations départementales

- fiche n°115138** : Support du Comité départemental de Suivi de l'école inclusive dans le Cher du 11 octobre 2024
- fiche n°115142** : Compte-rendu de la réunion du Comité départemental pour la protection de l'enfance d'Eure-et-Loir
- fiche n°115146** : Compte-rendu de la Concertation des Acteurs Socio-Economiques du Bassin de Vie de Tours du 2 octobre 2024
- fiche n°115144** : Schéma des solidarités du Loir-et-Cher : Adoption des orientations stratégiques "Enfance Famille"
- fiche n°115141** : Avis de la commission de sélection pour l'appel à projet un chez soi d'abord dans le Loiret
- fiche n°115117** : Conseil départemental de l'Eure-et-Loir : Motion sur la non-application du Ségur le 30 septembre 2024
- fiche n° 115132** : Délibération de l'assemblée départementale d'Eure-et-Loir (28) relative au rapport de la Cour régionale des comptes sur le thème de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion
- fiche n°115133** : Appel à projet pour un Dispositif « Charte de qualité » en Indre-et-Loire (37) visant l'amélioration de l'accueil des enfants et adolescents dans les Accueils Collectifs de Mineurs
- fiche n°115070** : Diaporama de présentation du schéma « Cher solidarités - tous les âges de la vie -2024-2028 »
- fiche n°115093** : Compte-rendu du CDCA d'Eure-et-Loir du 9 septembre 2024
- fiche n°115104** : Conseil départemental de l'Indre : Taux directeurs des ESSMS sous CPOM
- fiche n°115106** : Organigramme de la Direction Enfance Famille du Loir-et-Cher
- fiche n°115105** : Loiret : Appel à candidatures 2025 visant l'attribution d'une dotation complémentaire aux Services Autonomie à Domicile (SAD) pour le financement d'actions améliorant la qualité du service rendu à l'utilisateur et la qualité de vie au travail des salariés -
- fiche n°115063** : Pétition à l'initiative du CD18 pour une loi "Grand âge"
- fiche n°115064** : Appel à projets relatif au transport sanitaire bariatrique sur le département de l'Indre

Informations régionales

- fiche n°115119** : Supports projetés lors des journées de rentrée sociale de l'Uriopss Centre
- fiche n°115148** : Replay Webinaire Cybersécurité du 18/10/2024
- fiche n°115131** : Déploiement du Pacte des solidarités en région Centre-Val de Loire : Infographie sur la contractualisation
- fiche n°115094** : Compte-rendu du COPIL régional Service Autonomie à Domicile du 1er octobre 2024
- fiche n°115066** : Les chiffres clés de la DREETS CVL - septembre 2024
- fiche n°115065** : Club des administrateurs de l'URIOPSS - Compte rendu du 17/09/2024
- fiche n°115067** : Support et compte-rendu la Commission de Coordination des Politiques Publiques (CCPP) e-santé qui s'est tenue le 5 juillet 2024

Informations nationales

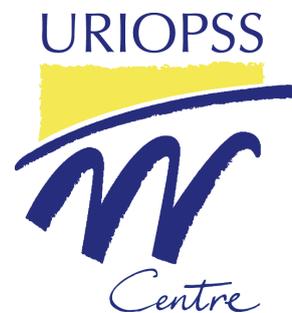
- fiche n°115137** : PLFSS 2025 : Les fédérations et organisations du grand âge réagissent à la présentation du projet de loi de financement de la Sécurité sociale
- fiche n°115147** : Bonus attractivité dans les EAJE PSU du secteur privé : De nouvelles conventions collectives éligibles pour la CAF
- fiche n°115149** : Saisine du Conseil d'Etat par 15 organisations contre l'algorithme de notation de la CNAF
- fiche n°115113** : FAQ de l'Etat sur la mise en œuvre de l'accord du 4 juin 2024 relatif à l'extension du Ségur dans le secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif (BASS)
- fiche n°115122** : Avis et préconisations du CESE sur la crise systémique du secteur de la protection de l'enfance
- fiche n°115123** : Avis de la CNCDH sur la loi "Immigration"
- fiche n°115084** : Discours de politique générale du Premier ministre : La fraternité oui, mais avec quels moyens ? - Communiqué de presse de l'URIOPSS du 02/10/2024
- fiche n°115047** : L'Uriopss appelle le nouveau gouvernement à relever le défi des solidarités ! Communiqué de presse du 23/09/2024

Fiches techniques issues de la base d'information nationale du réseau UNIOPSS-URIOPSS.

Disponibles depuis le site de l'URIOPSS Centre :

<http://www.uriopss-centre.fr> - rubrique Expertises, Analyses, Publication

Attention : N'oubliez pas de vous munir de votre identifiant et de votre mot de passe.



URIOPSS Centre

29 bd Rocheplatte BP 35

45016 Orléans cedex 1

Tél. : 02.38.62.34.39 - Fax : 02.38.81.29.72

uriopss@uriopss-centre.fr