

ACTION 1

Redynamiser la vie associative en mobilisant les adhérents et les bénévoles dans la vie des établissements et de la fédération en capitalisant sur le relais de notoriété que constituent les associations.

En position numéro 1 du projet stratégique de la FEHAP, la vie associative, considérée comme élément constitutif de l'identité du secteur privé à but non lucratif, a donné lieu à la création d'une commission ad hoc.

Ce qui a été fait :

Le début de l'année 2008 a été marqué par la volonté de la commission d'effectuer une mise à plat sur 3 points :

- L'état des lieux de la vie associative dans le réseau FEHAP à l'appui de la création d'un questionnaire envoyé largement dans le réseau au début de l'été.
- La création d'un guide à l'attention des administrateurs, abordant assez largement l'ensemble des points concernant le fonctionnement des associations, et plus largement des structures de l'économie sociale.
- Une réflexion autour de la légitimité des associations.

A ce jour, plusieurs actions sont en cours, d'autres restent à mettre en œuvre :

- ⇒ Analyser les questionnaires et en tirer une publication
- ⇒ Rédiger un guide de la vie associative
- ⇒ Concevoir un numéro Perspectives Sanitaires et Sociales pour 2009
- ⇒ Prévoir une journée nationale de formation
- ⇒ Inclure des formations dans le catalogue à destination des administrateurs et des cadres dirigeants ou intermédiaires
- ⇒ Inclure dans le cursus des cadres dirigeants la question de la vie associative

Ce travail a été initié dans un contexte de réflexion sur le secteur privé à but non lucratif : Y a-t-il un risque d'affaiblissement de son identité et de son rayonnement, y a-t-il un risque de dilution des spécificités dans les projets de regroupements, Comment créer une culture commune et une visibilité permettant d'accroître la capacité d'interpellation auprès des pouvoirs publics. Comment rester militants dans un contexte de banalisation de la réglementation et le risque d'instrumentalisation par les pouvoirs public.

La commission s'est dotée d'objectifs opérationnels ainsi que d'un plan d'action structuré lui permettant dans la seconde moitié de l'année 2008 de donner corps à son projet :

- en analysant l'actualité des rapports destinés à repositionner les associations dans le paysage social (rapport Morange, rapport Langlais), ces analyses nourrissant la réflexion du conseil d'administration et le positionnement de la FEHAP dans les partenariats qu'elle tisse avec les structures de l'économie sociale. Dans ce contexte, Michel Thierry, IGAS a été rencontré dans le cadre de son mandat sur la transposition de la directive service ainsi que sur la réforme des aides d'Etat.
- en creusant les conséquences de la mise financière sur les associations, la transmission a consolidé sa conviction de la nécessité d'une position forte sur la question de la lucrativité, en ajoutant les caractéristiques propre au secteur privé à but non lucratif : réactivité, capacité à devancer les besoins sociaux, transparence, ancrage local, place des usagers, démocratie, citoyenneté, continuité...

Pour chacun de ces sujets, la commission s'attache à produire des notes, des analyses, des plans de travail, à l'appui de sa détermination à vivifier la vie associative, dans la lignée de la commande issue du projet stratégique. Un temps particulier a été consacré à la réflexion sur la légitimité des associations :

- autour des statuts, des missions, du projet institutionnel, de la place respective des administrateurs et directeurs.
- Autour de la question de la pertinence de l'action, seul fondement au droit d'exister
- Autour de la question de la justice et de l'équité
- Autour des questions liées à la morale, à l'éthique, à une conception de l'homme dans sa dimension de liberté et de responsabilité, de solidarité, d'acteur et citoyen.
- Autour de la question des origines, du particularisme historique

Un autre temps fort a été consacré à l'analyse de l'enquête vie associative, 30% des adhérents FEHAP ont répondu à notre sollicitation : un bon chiffre pour les uns, un chiffre très insuffisant pour les autres. En tous cas, les réponses sont représentatives des adhérents de la FEHAP

Activité, volontarisme, militantisme, cette petite photographie permettra à la commission de continuer son action en connaissance de cause !

Forte de ces travaux, la commission vie associative compte faire un bilan d'étape devant son conseil d'administration, présenter au congrès les travaux consacrés aux guides des administrateurs et consacrer un numéro spécial de Perspectives Sanitaires et Sociales à la vie associative et à la nouvelle gouvernance comprenant l'ensemble des composantes associations, mutuelles, fondations, congrégations.

En outre, la commission vie associative initie des actions autour de la bienveillance, la place des usagers et des aidants.

Pas moins d'une réunion tous les 2 mois, de plans d'action, de rencontres, de travaux et de notes actuellement sur le site de la FEHAP, la commission vie associative cherche à contribuer à penser l'identité de secteur, à décliner la non lucrativité, à faire vivre ses fondamentaux, à revendiquer sa place dans l'ensemble des réponses, à interpeler les pouvoirs publics, à l'appui de sa pratique.

ACTION 2

Promouvoir une gestion des ressources humaines dynamique et souple adaptée aux nouveaux métiers et aux futurs personnels, aux problèmes de démographie des professionnels de la santé et du social et à l'évolution des modes de financement des établissements.

Contexte :

Depuis la mise en œuvre du projet stratégique, de nombreuses réformes sont venues impacter le champ des ressources humaines.

La CCN 51 est actuellement confrontée à des évolutions majeures dans le champ d'activité qui est le sien. La procédure d'agrément qui constituait la particularité de notre secteur d'activité a été supprimée dans le secteur sanitaire et les pouvoirs publics sont entrés dans une logique d'extension de cette suppression dans le secteur social et médico-social.

En effet, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 a modifié l'article L314.6 du Code de l'Action sociale et des familles et a supprimé, à compter du 1^{er} janvier 2008 la procédure d'agrément pour les conventions collectives nationales, dès lors que leurs dispositions concernent les établissements de santé.

La loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2009 supprime à compter de 2009 l'opposabilité pour les EHPAD tout en maintenant la procédure d'agrément pour ces établissements.

Cette évolution s'inscrit dans une logique de réformes et d'orientations nouvelles mais également dans un contexte économique particulier.

Ainsi, le niveau des négociations employeurs-organisations syndicales privilégié par le législateur, notamment dans le cadre de la loi n°2008-789 du 20 août 2008 portant rénovation de la démocratie sociale et réforme du temps de travail, va dans le sens d'une prééminence des accords d'entreprise aux dépens des conventions nationales et des branches professionnelles. Tel est le cas notamment en matière d'aménagement du temps de travail.

Au moment où les moyens financiers accordés par les financeurs sont limités et strictement encadrés, les établissements sont également confrontés à un environnement concurrentiel important accentué par une pénurie de personnels qualifiés, que ce soit au niveau national ou à l'échelle régionale.

Ils doivent faire face à une évolution de la pyramide des âges qui va entraîner à brève échéance des départs massifs de personnels qualifiés, à l'émergence de nouveaux métiers ainsi qu'à des évolutions importantes des prises en charge des usagers liées entre autres à la dépendance.

Ce qui a été fait :

La fonction de prévision par le Siège des impacts des avenants à la CCN 51 a été renforcée. Une base nationale « Ressources Humaines » qui décrit la structure des effectifs de chaque établissement et comprend les variables de rémunération liées à chaque catégorie a été constituée. L'impact financier des avenants est évalué précisément afin de s'inscrire dans les marges budgétaires accordées.

Les adhérents sont accompagnés régulièrement dans la mise en œuvre d'une politique RH dynamique, source d'attractivité pour les établissements.

Plusieurs avenants destinés à introduire de la souplesse dans la gestion des personnels ont été mis à la signature des organisations syndicales mais n'ont pu aboutir compte tenu du contexte social actuel (élections prud'homales, représentativité, perte de pouvoir d'achat,...).

Cette situation a contraint la FEHAP à la prise d'une décision unilatérale d'augmentation de la valeur du point.

La FEHAP a développé divers outils RH : mise en ligne de fiches thématiques sous forme de questions-réponses afin de permettre aux adhérents d'accéder rapidement à la réponse aux problématiques auxquelles ils sont confrontés au quotidien, régulièrement actualisées en fonction des évolutions législatives, conventionnelles et jurisprudentielles.

Des modèles sont également à disposition afin de donner aux adhérents une « boîte à outils » destinée à les aider dans la rédaction des contrats de travail, du règlement intérieur, du protocole d'accord relatif à la prime décentralisée,

Ce qui reste à faire :

La FEHAP doit anticiper les réformes (disparition progressive de l'opposabilité de la convention collective et prééminence des négociations locales) et poursuivre sa réflexion compte tenu de cette nouvelle donne.

Ce nouveau statut de la CCN 51 ne doit-il pas être vécu comme une opportunité permettant de continuer à faire évoluer la convention en disposant de plus de liberté et de souplesse dans sa nécessaire adaptabilité aux contraintes environnementales ?

Cette évolution s'inscrit dans la droite ligne de l'action n°2 du projet stratégique de la FEHAP.

Se pose également une question plus large : Quel doit être le rôle de la FEHAP en qualité de fédération employeur dans ce nouveau contexte ?

La FEHAP doit poursuivre et amplifier ses actions vers le développement de l'aide et de l'accompagnement aux établissements par le biais notamment d'actions de formation, de conseils, de mise à disposition d'outils RH, etc ...

Elle doit également se positionner en instrument de régulation sociale dont le rôle consiste à définir un cadre en matière de politiques sociales qui pourront ensuite être déclinées au niveau des entreprises.

Il lui appartient de déterminer en ce sens une ingénierie permettant de donner aux entreprises les moyens de s'inscrire dans le mouvement actuel de décentralisation des négociations.

ACTION 2 bis

Valoriser l'investissement dans la formation et accompagner le management des établissements.

Ce qui a été fait :

Tout au long de 2008, la FEHAP a mené des actions pour valoriser l'investissement dans la formation et accompagner le management des établissements, en :

- **Facilitant l'accès à la formation et le développement des actions de professionnalisation des professionnels de nos structures, dans le cadre de l'accord de branche** triennal sur la formation professionnelle (renégocié en 2008). Elle a ainsi, obtenu que les périodes de professionnalisation ne soient plus uniquement portées sur la qualification des personnels mais aussi sur le développement des compétences des professionnels notamment des infirmiers et médecins. Elle a défendu le principe de portabilité du DIF pour accompagner au mieux les salariés dans leur parcours professionnel tout au long de la vie. Ces derniers ont maintenant la possibilité de transférer la totalité de leurs heures de DIF acquises et non utilisées chez un nouvel employeur de la branche. Sans oublier les salariés provenant d'une autre branche que la notre qui peuvent transférer la moitié du nombre d'heures acquises au titre du DIF, chez un employeur relevant de la branche, dans la limite de 60 h.
- **participant activement à la simplification des procédures de l'OPCA (UNIFAF) :** la FEHAP s'est notamment positionnée sur un allègement du nombre de pièces administratives à envoyer à l'OPCA pour obtenir le remboursement des formations engagées par nos structures.
- **développant la participation des établissements en région aux projets pilotes mis en place par UNIFAF**
- **mobilisant les adhérents pour assister aux formations ou aux informations d'UNIFAF ou de l'observatoire effectuées en région.**
- **améliorant l'offre globale de formation** pour optimiser l'adéquation de l'offre de formation FEHAP aux problématiques des structures sanitaires, sociales et médico-sociales. Le secteur formation et les membres de la commission formation ont travaillé à l'identification des formations dites « incontournables » pour les consolider et les offrir au plus grand nombre, à l'identification de nouveaux thèmes de formation correspondant aux besoins de nos adhérents, et au développement des journées nationales pour répondre de façon réactive sur les problématiques d'actualité.

Ce qui reste à faire :

- **Etudier attentivement l'Accord Interprofessionnel sur la formation**, de manière à pouvoir anticiper son adaptation législative et accompagner au mieux les adhérents dans les changements à venir.
- **Poursuivre l'action menée au niveau de la branche** en participant activement à la renégociation des accords sur l'apprentissage et le Congé Individuel de

Formation. L'occasion nous sera ici donnée de mener une réflexion de fond sur ces deux dispositifs et sur leur utilisation dans nos établissements.

- **Concrétiser la refonte du secteur formation engagée** sur deux axes principaux :
 1. Extension des partenariats de l'Institut de Formation Supérieure des Cadres Dirigeants de la FEHAP, pour pouvoir proposer aux directeurs et aux cadres dirigeants les formations supérieures correspondant à la fois à leur projet professionnel aux obligations réglementaires.
 2. Refonte de l'offre de formation continue, qui devra à terme permettre d'offrir aux adhérents une palette de réponses adaptées à tous et à chacun (national, régional, intra, public cible, formations longues, formations modulaires,...)

ACTION 3

Améliorer à court terme les prestations de la FEHAP offertes à ses adhérents.

Ce qui a été fait :

Six guides ont été élaborés sur les sujets prioritaires pour l'ensemble des adhérents. Un des objectifs était de faire bénéficier les adhérents d'une expertise ciblée, correspondant à leurs besoins, et leur permettant de mieux faire face à leurs contraintes et enjeux. Plusieurs experts ont donc été sollicités pour intervenir auprès d'adhérents et auprès du Siège (expertise fiscale, droit des autorisations, juristes sur le thème des achats,...).

Un réseau d'experts issus des organismes adhérents existe, il est en cours de formalisation.

Deux exemples de démarche projet peuvent être cités : en matière de système d'information, des rencontres et des échanges avec les acteurs FEHAP, institutionnels et les industriels ont été organisés. La FEHAP a été représentée et est intervenue dans des colloques. Plusieurs fiches et documents ont été élaborés pour répondre aux questions et attentes des adhérents.

Dans le cadre du projet « achat » un responsable a été recruté, des formations ont été organisées au siège et en région. Un guide a été élaboré et diffusé à tous les adhérents et un site Internet dédié comportant une plateforme a été mis en place.

Ce qui reste à faire :

La cellule d'experts Siège devrait se mettre en place courant 2009.

ACTION 4

Développer la notoriété pour accroître l'influence de la FEHAP et des établissements et service adhérents.

Ce qui a été fait :

La politique de communication et de relations extérieures auprès des principaux leaders d'opinions du secteur a été renforcée (création d'un fichier de plus 600 personnalités importantes issues du milieu politique et institutionnel ; élaboration d'une base de données des principaux contacts parlementaires,...). De nombreuses actions ont été menées en 2008 par le Siège et les délégations régionales, notamment avec les parlementaires les plus actifs dans le secteur sanitaire et social, pour défendre au mieux les intérêts des adhérents et de la fédération (intégrant la mise à disposition de « kits » de communication pour les adhérents et le Siège). Une lettre électronique intitulée : « La FEHAP dans le débat public » a été réalisée pour informer les adhérents des actions menées et des résultats obtenus.

La politique de partenariats et d'événements a été précisée avec la volonté de positionner la FEHAP et ses adhérents comme des partenaires de premier plan notamment par leurs contributions à la réflexion dans le secteur sanitaire et social et également dans une logique d'engagements qui correspondent aux valeurs du secteur privé non lucratif.

Les journées du Management privé non lucratif, organisées en partenariat avec le Crédit Coopératif qui ont eu lieu au Sénat en novembre 2007 ont permis d'échanger sur des thématiques d'actualité de notre secteur (thème).

La présence de la Fédération sur les salons a été redéfinie de manière à apporter une vraie valeur ajoutée aussi bien pour la notoriété de la FEHAP que pour accroître la visibilité sur la qualité de service des établissements adhérents. (ex. Autonomic, hôpital et Géront expo)

La FEHAP a été un partenaire privilégié lors de la 2^{ème} édition des Etats généraux de l'association de Lutte contre les maladies nosocomiales et pour le droit des usagers (LIEN) sous la forme d'un stand dans l'espace d'exposition que par la production de films sur trois établissements adhérents.

La fédération a contribué à l'organisation de nombreuses manifestations tel que le colloque sur la participation des usagers dans les établissements de santé à la Villette le 30 janvier 2009 ou encore l'audition publique organisée par la Haute Autorité de Santé à la Mairie de Paris sur la prise en charge des soins des personnes handicapées (notamment au travers le financement de la traduction en langage des signes des intervenants.)

Autant de partenariats qui permettent à la FEHAP et à ses adhérents de mettre en avant les qualités du secteur privé non lucratif.

En ce qui concerne nos supports de communication, nous avons continué de faire évoluer la revue. Nous incitons les chargés de mission, et les adhérents directement à nous faire remonter les informations relatives à leur établissement pour alimenter la revue. La revue PSS est désormais envoyée à chaque parution à un fichier presse. Plus d'une centaine de rédactions reçoit notre revue.

En ce qui concerne les relations presse, l'effort a porté sur la systématisation des réponses à toutes les demandes presse. Les coupures de presse sont ensuite collectées et mises en valeur mensuellement dans une revue de presse homogène. Il est également demandé aux chargés de mission en région de décliner les positions nationales (communiqués) par des exemples et des perspectives locaux.

Ce qui reste à faire :

Il reste à développer une stratégie et une politique de relations presse pour accroître la notoriété de la FEHAP et de ses adhérents.

Accroître et renforcer les relations institutionnelles de la FEHAP, à poursuivre le développement d'une politique de partenariat sensée et volontaire, augmenter la présence de la FEHAP et de ses adhérents sur les salons d'exposition.

Utiliser les médias pour de véritables prises de positions, publication de tribunes libres véhémentes, dans lesquels les adhérents se sentiront défendus et représentés par une Fédération forte.

Mettre en place une newsletter générale pour la FEHAP, regroupant toutes les informations des secteurs

ACTION 5

Déployer l'évaluation de la qualité des prestations dans les établissements et des pratiques des professionnels.

Ce qui a été fait :

La FEHAP a renforcé ses liens avec la HAS (en particulier concernant la prochaine procédure de certification et l'EPP).

Dans le secteur social et médico-social, elle participe au Conseil d'Orientation Stratégique de la nouvelle Agence pour l'Evaluation dans ce secteur. Elle participe avec l'AFNOR à la réflexion sur la prise en compte, pour la future évaluation externe, des certifications effectuées par cet organisme.

Un réseau de qualitiens, responsables qualité d'établissements, se constitue.

La FEHAP a participé à la définition de spécificités concernant la psychiatrie pour la prochaine procédure de certification ; ce travail est en cours pour l'HAD.

Elle a fédéré un groupe de 22 établissements MCO volontaires pour expérimenter la généralisation des indicateurs de qualité (projet IPAQH). Pour ce projet des formateurs issus d'établissements FEHAP sont formateurs nationaux auprès de la HAS, puisque ce projet est dorénavant étendu à tous les établissements MCO.

Fin 2008, les établissements SSR FEHAP sont à leur tour expérimentateurs pour la généralisation des indicateurs de qualité, ainsi que des établissements spécialisés dans la prise en charge du cancer (recueil en 2009).

Le projet de développement d'indicateurs de qualité spécifiques à la dialyse a été lancé, sous l'égide du Comité Dialyse : saisine du projet de recherche COMPAQH et création du groupe de travail ad hoc, élargi des experts universitaires et d'autres secteurs afin d'aboutir à des résultats permettant des comparaisons.

Les bases de données concernant les résultats de la Lutte contre les Infections Nosocomiales (individualisation de nos établissements) sont en cours d'exploitation.

Enfin, des relations plus étroites se sont nouées avec des associations d'usagers : Le LIEN, le CISS. La FEHAP enfin participe à l'organisation des Journées Internationales de la Qualité Hospitalière, qui impliquent chaque année davantage d'intervenants parmi les adhérents.

Ce qui reste à faire :

Mener des analyses de type benchmarking concernant les résultats de la certification, les résultats IPAQH.

Participer à la définition d'indicateurs qualité concernant les blocs opératoires, en collaboration avec la HAS et suite aux travaux de la MEAH.

Participer voire animer des groupes de travail sur l'étude des référentiels dans le domaine de l'évaluation externe des secteurs social et médico-social.

Etendre et poursuivre l'animation d'un réseau de professionnels de la qualité, en l'élargissant aux secteurs autres que le secteur sanitaire MCO : SSR, HAD, dialyse...

Identifier si besoin est et faire intervenir (à la demande des adhérents) des experts visiteurs de la Haute Autorité de Santé (HAS) travaillant dans les établissements de la FEHAP.

ACTION 6

Elaborer des projets stratégiques régionaux validés par chaque adhérent.

Ce qui a été fait :

En 2007, un comité de pilotage avait rédigé un cahier des charges permettant de solliciter plusieurs cabinets de consultants pour nous aider à élaborer des diagnostics et projets stratégiques régionaux. Parmi les cabinets ayant répondu, 3 avaient été pré-sélectionnés par les 7 régions pilotes. La démarche avait débuté en septembre 2007 et s'était achevée au premier semestre 2008. Ces 7 régions sont entrées dans la phase de mise en œuvre qui est assez différente d'une région à l'autre ; les actions à mettre en œuvre ont été identifiées et priorisées. Un certain nombre d'actions peuvent être citées (mise en place d'une plateforme pathologies chroniques en NPC, ...).

La démarche a été étendue à 9 autres régions qui, en juillet 2008, ont rencontré les cabinets de conseil ayant répondu au cahier des charges « revisité » : l'accent a été mis sur la nécessité pour les consultants d'accompagner les régions dans la mise en place des premières actions. Ainsi les données, études et analyses statistiques ont-elles été transmises par le siège - et non réalisées par les consultants comme cela avait été le cas en 2007-2008.

5 cabinets ont été retenus. Les Présidents et administrateurs ont été informés de l'engagement des régions dans une démarche stratégique et ont été invités à participer à l'élaboration du projet stratégique. En Octobre 2008, chacune des 9 régions s'est engagée dans une phase de diagnostic et toutes, à l'été 2009 au plus tard, disposeront de leur plan stratégique régional, lequel sera présenté à l'ensemble des adhérents en assemblée régionale : plan d'action de la région, plan d'action de la délégation, pistes de travail à développer,... Tout axe stratégique mis en exergue grâce aux travaux menés par les adhérents en région et les consultants devront en effet être validés par les organismes gestionnaires.

Ce qui reste à faire :

7 dernière régions devraient entrer dans la démarche « Projets stratégiques régionaux » en 2009. L'appel à projets sera lancé à la fin du premier semestre 2009 afin que les délégations concernées puissent choisir, parmi les cabinets ayant manifesté leur souhait d'accompagner les adhérents FEHAP dans cette démarche, les consultants qui travailleront avec eux à la conception de leur plan stratégique. Les données de l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale seront fournies aux régions et aux consultants par l'Observatoire économique, social et financier en juin. Le siège participera aux réunions de cadrage et aux assemblées des régions impliquées.

ACTION 7

Améliorer la gouvernance de la FEHAP et impliquer les administrateurs des organismes adhérents dans les instances régionales et nationales de la FEHAP et les inciter à défendre les valeurs et les intérêts de notre Fédération auprès des pouvoirs publics locaux et régionaux.

Ce qui a été fait :

La révision des statuts lors de la dernière Assemblée Générale Extraordinaire le 13 novembre 2007 a permis la mise en place de deux collèges, un pour les administrateurs et un pour les cadres dirigeants salariés, au sein du conseil d'administration, afin de renforcer la place des présidents et des administrateurs. Les élections lors de l'Assemblée Générale d'avril 2008 ont permis l'entrée de davantage d'administrateurs dans notre conseil d'administration. Dans le cadre de l'élaboration des projets stratégiques régionaux, les Présidents et administrateurs sont informés et impliqués des enjeux et des démarches en cours, pendant l'élaboration du projet et la mise en œuvre des projets comporte en règle générale un volet visant une plus grande implication des Présidents dans la vie de la Fédération.

Ce qui reste à faire :

Il faut encore développer la participation des administrateurs des organismes adhérents et impliquer davantage les notables (sénateurs, députés, conseillers généraux, maires, notables locaux) dans les décisions de la FEHAP aux plans régional et local et dans la vie de la Fédération, en augmentant le nombre de notables au sein des CA des adhérents et en incitant les présidents et administrateurs des organismes gestionnaires à s'impliquer dans les actions de communication de la FEHAP et à se mobiliser auprès des pouvoirs publics. Pour les accompagner dans leur engagement au profit de la FEHAP, de nouvelles journées d'information et des formations des présidents et des administrateurs vont leur être proposées prochainement. La commission « vie associative » va proposer les actions prioritaires à lancer suite à l'analyse du retour des questionnaires adressés aux présidents. Il est par ailleurs envisagé de consulter régulièrement les usagers sur les différents aspects de la gestion des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux

ACTION 8

Initier et promouvoir une « confédération des organismes privés à but non lucratif » dans le champ de la protection sociale.

Ce qui a été fait :

Les régions souhaitant amorcer un rapprochement avec les autres organismes privés à but non lucratif ont été identifiées. Certaines ont organisé des réunions communes avec d'autres organismes privés non lucratifs, certaines ont mené des projets conjointement avec d'autres organismes privés non lucratifs.

Dans le cadre de cette première étape, il s'agissait de rencontrer les autres acteurs du PNL pour mettre à plat les points communs et les divergences et d'établir des liens privilégiés au sein de certaines régions, et d'initier des rapprochements clés préfigurant l'alliance du PNL au plan national. Dans le cadre des débats autour du projet de loi Hôpital, patients, santé et territoires, les principaux acteurs du secteur PNL (FNMF, UNIOPSS, Croix Rouge) ont été consultés et une position commune a été définie notamment pour trouver un consensus sur l'avenir des établissements de santé PSPH.

Ce qui reste à faire :

Il s'agit à présent, dans certaines régions, d'envisager d'instituer des réunions régionales régulières se traduisant par des accords entre la FEHAP et d'autres organismes (mutualisation de compétences au plan régional, colloque du PNL sanitaire et social, ...).

ACTION 9

Accompagner la stratégie de développement et d'investissement des adhérents et lancer rapidement les premières actions prioritaires du projet stratégique dès 2007.

Ce qui a été fait :

Le lancement rapide des mesures du projet stratégique a pu se faire dès 2007, car les moyens nécessaires à l'initialisation des premiers projets stratégiques régionaux ont été mobilisés.

Une réflexion a été menée en 2007-2008 pour voir comment accompagner et soutenir les adhérents dans leurs projets de restructurations ou de rapprochements et structurer une expertise financière et juridique. L'objectif est d'être capable d'accompagner et de conseiller les établissements dans leurs projets (montage financier, ...) et d'identifier et informer régulièrement des projets à financer les organismes financiers.

Des rencontres ont eu lieu avec des financeurs.

Ce qui reste à faire :

Il s'agit maintenant d'évaluer plus précisément l'opportunité de créer un fonds d'investissement (immobilier, équipements, systèmes d'information, regroupements ...) pour répondre aux besoins des adhérents.

ACTION 10

Inscrire le projet stratégique de la FEHAP dans la dynamique européenne du secteur privé à but non lucratif.

Ce qui a été fait :

Un Colloque international consacré à « la gouvernance des organisations privées non lucratives, l'autre gouvernance » a été organisé en 2008, incluant les contributions de plusieurs intervenants étrangers sur la question de la particularité de la gouvernance de notre modèle.

Un réseau international de chercheurs s'est mis en place grâce à l'IFSCD.

Ce qui reste à faire :

Nous devons approfondir le rôle et la place du secteur PNL dans les secteurs sanitaires et médico-sociaux dans l'OCDE et rencontrer les organisations fédératrices des établissements PNL, afin de mieux défendre les intérêts des adhérents au plan européen. Nous envisagerons l'adhésion à une ou plusieurs structures fédérales européennes, nous permettant notamment de mieux suivre les sujets relevant de la compétence de l'Union Européenne (SSIG, centres de références,...), de contribuer au débat sur ces sujets et de faire entendre notre voix.

