

FHF Nouvelle Aquitaine

Journée médico-sociale
18 mars 2022

Points d'actualité nationale – Pôle autonomie – parcours / FHF

Sandrine COURTOIS, Benjamin CANIARD et Marc-Antoine THEVENOT
Responsables et responsable adjoint du Pôle Autonomie – Parcours / FHF

Présentation du pôle « autonomie – parcours » et de l'organisation de la FHF

La **FHF** représente les intérêts de plus de 1 000 établissements publics de santé mais aussi d'environ 3 000 établissements adhérents du secteur public médico-social (majoritairement EHPAD).

Le pôle autonomie-parcours de la FHF : 2 « co-responsables » et 1 responsable adjoint :

Sandrine Courtois : s.courtois@fhf.fr

Benjamin Caniard : b.caniard@fhf.fr

Marc-Antoine THEVENOT : ma.thevenot@fhf.fr

➔ Périmètre d'activité : champ de l'autonomie et des « parcours de vie et de santé » (grand âge , handicap, lien avec le secteur sanitaire et la ville, hôpitaux de proximité, responsabilité populationnelle...) et pilotage de la commission permanente « Parcours de soins et de santé, prévention, accès aux soins, territoires »

Les autres pôles :

- Pôle Ressources Humaines Hospitalières (poste de responsable à pourvoir)
- Pôle O.F.F.R.E.S. (Offre de soins, Finances, FHF-Data, Recherche, e-santé)
- Pôle Prospective, Europe, International
- Pôle communication

+ un conseiller responsable de l'articulation et de la coordination « Parcours, Proximité, Autonomie et Territoire », rattaché à la déléguée générale mais en lien très étroit avec le pôle autonomie – parcours.

FHF Nouvelle Aquitaine – 18 mars 2022

Proposition d'ordre du jour :

Introduction : Point COVID-10

- 1) Suites scandale ORPEA
- 2) Campagne budgétaire – sujets de sous-financement et mesures nouvelles 2022
- 3) Publication du référentiel d'évaluation de la qualité des ESMS
- 4) EHPAD centre de ressources territorial
- 5) Réforme des services à domicile
- 6) Sérafin PH
- 7) Programme ESSMS numérique
- 8) Actualités FHF

FHF Nouvelle Aquitaine

Points d'actualités

INTRODUCTION – Point de situation COVID

18 mars 2022

Point sur la situation épidémique : Un constat d'une accélération de la circulation sur le territoire et dans les établissements.

- Taux d'incidence de 656 / 100.000 habitants.
- + 21% de contamination depuis le début du mois de mars.
- Taux de reproduction > 1.
- Un taux d'occupation des services de réanimation encore en légère baisse, mais crainte d'une augmentation dès la semaine prochaine.
- Une circulation accrue dans les EHPAD : plus de 2.200 EHPAD touchés par un cluster.
- Les personnes de plus de 80 représentent la part la plus importante des hospitalisation pour COVID.

Un rappel des règles et la déclinaison de la nouvelle campagne de vaccination (dose de rappel) :

- La Ministre rappelle l'obligation pour le personnel des établissements et services à domicile de continuer à porter le masque (textes à venir à destination des établissements pour cadrer ce rappel).
- Le comité vaccination (Pr FISCHER) préconise sans attendre, de lancer la campagne de second rappel pour les plus de 80 ans. **Un DGS-URGENT a été publié le 14/03 en ce sens.**
- La ministre invite les établissements à ce saisir de cette nouvelle campagne, car on observe une décrue rapide de l'immunité chez les personnes âgées. Pas de problème d'approvisionnement en doses.

FHF Nouvelle Aquitaine

Points d'actualités

1) Suites de l' « affaire Orpéa » : annonces ministérielles et réaction FHF

18 mars 2022

6 semaines après la publication du livre Les Fossoyeurs, le gouvernement a communiqué sur son action « en faveur du bien vieillir à domicile et en établissement » et sur **des mesures « pour garantir, plus de contrôle, plus de qualité et plus de transparence dans les EHPAD »** (cf. dossier de presse) :

➤ **Renforcer les contrôles et le suivi des signalements :**

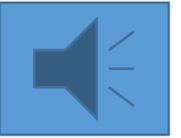
- **Vaste plan de contrôle des 7500 EHPAD de France mené dans les 2 prochaines années** (+ 150 postes en ARS),
- **Rénovation du dispositif de signalement** : création d'une plateforme en ligne pour les signalements de maltraitance, renforcement du 3977, création d'une « nouveau circuit d'alerte unifié » pour améliorer le suivi et le traitement des signalements en ESMS
- **Programme de formation action de tous les professionnels à la bientraitance** et au repérage/signalement des situations de maltraitance

➤ **Renforcer la transparence des établissements envers les résidents et les familles :**

- **Publication annuelle sur le site « pour les personnes âgées » de nouveaux indicateurs clés** pour tous les EHPAD
- **Obligation pour chaque établissement de réaliser et de publier chaque année une enquête de satisfaction** : un questionnaire sera élaboré par la HAS, les résultats seront affichés et devront faire l'objet d'une discussion en CVS
- **Renforcement des obligations en matière de transparence des contrats et des tarifs**, pour éviter les pratiques abusives, incluant une réflexion sur compléter le socle de prestations obligatoires d'un EHPAD

Annonces gouvernementales suite à l'affaire Orpéa

- Engager tous les établissements dans une démarche qualité, avec une évaluation externe plus complète et plus transparente :
 - Publication par la HAS du nouveau référentiel national d'évaluation des ESMS : fait le 11 mars
- Faciliter la médiation et renforcer le rôle des familles et des soignants dans le fonctionnement des EHPAD :
 - **Renforcement des conseils de la vie sociale** : rénovation du décret de 2004 pour simplifier le fonctionnement, élargir la composition (notamment des élus locaux et à des membres de l'équipe médico-soignante)
 - **Faciliter la médiation** pour prévenir les conflits entre familles, résidents et établissement
- Mieux réguler l'activité des groupes gestionnaires d'EHPAD privés commerciaux :
 - Au niveau de chaque établissement : renforcer les règles comptables et budgétaires (notamment sur transmission de l'ERRD simplifié pour les EHPAD privés lucratifs) pour renforcer la capacité de contrôle des ARS sur les comptes des établissements
 - Au niveau des groupes privés commerciaux : rendre obligatoire la transmission d'une comptabilité analytique permettant de distinguer la situation comptable et budgétaire de l'EHPAD de celle du groupe, élargir les capacités de contrôle des services d'inspection et des corps de contrôle de l'Etat (IGF, IGAS, Cour des comptes mais aussi CRC)



- Le président de la FHF avait rencontré Brigitte Bourguignon dans le cadre des consultations organisées début février par la ministre.
- La FHF a été auditionnée dans le cadre des missions flash organisées par la commission des affaires sociales de l'assemblée nationale (« conditions de travail » et « gestion financière des EHPAD »). La FHF a également été auditionnée le 15 mars dans le cadre de la commission d'enquête du Sénat
- La FHF a transmis une contribution à destination de la commission des affaires sociales de l'Assemblée Nationale, ainsi qu'à la mission IGAS/IGF

Messages principaux :

- **Appel à ne pas faire d'amalgame** : l'affaire Orpéa concerne un système organisé d'optimisation de la rentabilité qui concerne le secteur privé lucratif.
- **Rappel des atouts des EHPAD publics** (tarifs, proximité géographique, ratios d'encadrement supérieurs) **qui n'ont ni actionnaires ni siège social à rémunérer.**
- **FHF est globalement favorable au renforcement des contrôles mais veillera à ce que ces derniers s'inscrivent dans une démarche d'accompagnement des établissements. La FHF sollicitera les autorités compétentes afin de construire un « référentiel » de ces contrôles.**
- La FHF soutient les mesures qui concernent le secteur privé lucratif, nécessaires pour rétablir la confiance à l'égard de l'ensemble du secteur.

➤ Les synthèses des 4 missions « flash » de la commission des affaires sociales

<https://www2.assemblee-nationale.fr/content/download/463467/4524066/version/1/file/Synth%C3%A8se+Conditions+de+travail+Ehpad.pdf>

<https://www2.assemblee-nationale.fr/content/download/463506/4524432/version/1/file/synth%C3%A8se+Gestion+financi%C3%A8re+des+EHPAD.pdf>

<https://www2.assemblee-nationale.fr/content/download/463050/4519434/version/2/file/Synth%C3%A8se%2BEHPAD%2Bde%2Bdemain.pdf>

<https://www2.assemblee-nationale.fr/content/download/462891/4517871/version/1/file/Synth%C3%A8se+R%C3%B4le+des+proches+aidants.pdf>

➤ Dossier de presse : « le Gouvernement engagé en faveur du bien vieillir »

- <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/dossiers-de-presse/article/grand-age-le-gouvernement-engage-en-faveur-du-bien-vieillir-a-domicile-et-en>

➤ Rapport de la Cour des comptes, La prise en charge médicale des personnes âgées en EHPAD

- <https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2022-02/20220228-prise-en-charge-medicale-Ehpad.pdf>

FHF Nouvelle Aquitaine

Points d'actualités

2) Sujets financiers

2.1) Campagne budgétaire 2021 et inquiétudes sur le risque de sous financement des dernières mesures salariales

18 mars 2022

Le ministère a annoncé une nouvelle tranche de financements complémentaires

Lors de la présentation des dernières annonces ministérielles du 8 mars, Madame Brigitte Bourguignon a annoncé un abondement des crédits à destination des EHPAD pour prolonger les compensations allouées en 2021.

La ministre **a estimé les besoins du secteur à 400M€**. La FHF est en contact avec le cabinet de la ministre pour connaître plus en détail le mécanisme qui sera retenu pour la répartition de cette enveloppe et qui sera précisé dans la prochaine instruction de campagne budgétaire

La FHF, grâce à vos remontées de terrain, se félicite de l'allocation de ces crédits qui n'était pas acquise.

400 M€

235 M€

Prochaine circulaire budgétaire (avril) pour compensation :

- Pertes de recettes activités
 - Revalorisations salariales
- (modalités répartition restent à définir)

165 M€ ?

Crédits complémentaires à destination des établissements déficitaires en 2021 (après étude des ERRD).

Pas de calendrier précis, ni de mécanisme de répartition
Périmètre des établissements concernés à confirmer

Généralisation du CTI pour le secteur du Handicap

Lors de la Conférence des métiers de l'accompagnement social et médico-social du 18 février 2022, le Premier ministre a annoncé :

- Revalorisation CTI aux professionnels de la filière socio-éducative (privé non-lucratif + FPH). Concernant la FPH cela représente 30.000 ETP

La FHF a fait part de son insatisfaction quant à cette extension du périmètre du CTI qui exclue les professionnels des filières administratives et techniques des ESMS du Handicap. Cette iniquité n'est pas acceptable, ni compréhensible pour les acteurs du secteur. Le dossier reste suivi de près et la FHF est en attente des précisions sur le périmètre exactement retenu.

Un difficile chiffrage des compensations des mesures pérennes

Au niveau national, il est compliqué de compiler de façon exhaustive la réalité des situations des établissements quant au niveau des compensations reçues pour le financement des mesures SEGUR et de la Prime Grand Age. Pas de lisibilité sur un niveau de « manque à gagner » global pour les établissements. Des désajustements parfois importants pour certains établissements sont néanmoins constatés (difficulté dans les modalités d'attribution par établissement). **La FHF conseille à ses adhérents d'informer systématiquement l'ARS des situation de sous-financement**

FHF Nouvelle Aquitaine

Points d'actualités

2) Sujets financiers

2.2) Campagne budgétaire 2022 : mesures nouvelles

(En attendant l'instruction de campagne budgétaire prévue pour avril, les mesures nouvelles 2022 ont été précisées à l'occasion du conseil de la CNSA du 14 mars)

18 mars 2022

Mesures nouvelles exercice 2022 – Secteur PA

MESURE	MONTANT A REPARTIR	CRITERE DE REPARTITION DES ENVELOPPES REGIONALES
Renforcement des taux d'encadrement et des ressources humaines en EHPAD : Augmentation du temps de médecin coordonnateur (35 M€) Astreintes infirmières de nuit (12,2 M€) PASA / UHR (5 M€)	52,2 M€	Répartition : au prorata du poids de la dotation soins reconductible des EHPAD Montant plancher : 400 K€ Majoration Outre Mer : Oui
Psychologues en SSIAD	5 M€	Répartition : au prorata du nombre de places installées de SSIAD / SPASAD Montant plancher : Non Majoration Outre Mer : Oui
Coordination aide et soins à domicile	6 M€	Répartition : au prorata du nombre de places installées de SSIAD / SPASAD Montant plancher : Non Majoration Outre Mer : Oui
EHPAD Centre de ressources territorial	20 M€	Répartition : au prorata de la population de GIR 1 à 4 à l'horizon 2025 Montant plancher : 300 K€ Majoration Outre Mer : Oui
Plan de rattrapage Outre Mer et Corse - Amorçage 1ère tranche d'un plan d'un montant total de 80 M€ sur 4 ans dont les modalités de répartition des crédits fera l'objet d'une instruction dédiée. Pour l'année 2022, seule l'amorce de ce plan de rattrapage est à répartir	10 M€	Répartition : en fonction de la maturité des projets éligibles sur les territoires concernés Montant plancher : Non Majoration Outre Mer : NA

Mesures nouvelles exercice 2022 – Secteur PH (1/2)

MESURE	MONTANT A REPARTIR	CRITERE DE REPARTITION DES ENVELOPPES REGIONALES
Stratégie nationale "Agir pour les aidants" Enveloppe complémentaire à l'autorisation d'engagement de 50 M€ en vue de développement d'une maison de répit en IDF	1 M€	Répartition : 100% IDF Montant plancher : NA Majoration Outre Mer : NA
Dispositifs d'appui à la périnatalité et à la parentalité des personnes handicapées	5,6 M€	Répartition : au prorata du nombre d'adultes de 20 ans et + Montant plancher : 125 K€ Majoration Outre Mer : Oui
Unités d'enseignement pour enfants polyhandicapés	6 M€	Répartition : IGB enfants Montant plancher : 95 K€ par académie Majoration Outre Mer : Oui
Stratégie Nationale Autisme - Unités résidentielles adultes en situation très complexe	11,2 M€	Répartition : au prorata du nombre de personnes adultes de 20 à 59 ans pour les régions concernées en 2022 Montant plancher : 1,26 M€ Majoration Outre Mer : NA
Stratégie Nationale Autisme - Création de la maison de l'autisme 1ère tranche d'un plan d'un montant total de 80 M€ sur 4 ans dont les modalités de répartition des crédits fera l'objet d'une instruction dédiée. Pour l'année 2022, seule l'amorce de ce plan de rattrapage est à répartir	0,4 M€	Répartition : 100% IDF Montant plancher : NA Majoration Outre Mer : NA

Mesures nouvelles exercice 2022 – Secteur PH (2/2)

MESURE	MONTANT A REPARTIR	CRITERE DE REPARTITION DES ENVELOPPES REGIONALES
Stratégie nationale Autisme Renforcement des Centres Ressources Autisme (hors IDF et Mayotte)	3,3 M€	Répartition : au prorata des demandes nouvelles 2020 - 2021 Montant plancher : 50 K Majoration Outre Mer : Oui
Stratégie nationale Autisme Renforcement des PCO 0 - 6	12,5 M€	Répartition : Resoclage à 220 K€ de chaque PCO (6,7 M€) et au prorata des dépenses par enfant repéré par les PCO (5,8 M€) Montant plancher : Non Majoration Outre Mer : Oui
Stratégie nationale Autisme Renforcement des CAMSP - CMPP	11 M€	Répartition : Au prorata de la dotation soins par région (5,5 M€) et au prorata du nombre d'enfants de 0 à 19 Montant plancher : 150 K€ Majoration Outre Mer : Oui

Mesures nouvelles exercice 2022 relatives aux revalorisations salariales

D'autres mesures nouvelles prévues concernent les revalorisations salariales (extension du CTI) suite aux annonces gouvernementales, notamment celles de la conférence des métiers de l'accompagnement social et médico-social le 18 février :

- **Extension du CTI aux ESMS rattachés à un EPS ou à un EHPAD de la FPH : 23 M€**
- **Extension du CTI au personnel socio-éducatifs des ESMS non rattachés (personnels soignants et personnels socio-éducatifs) : 351,9 M€**
- **Extension du Ségur médecin à l'ensemble des médecins coordonnateurs d'EHPAD**
- **Revalorisation des grilles salariales dans le secteur public et le secteur privé : 113,2 M€**

Pour rappel, sur le CTI : à ce jour, au sein de la FPH, **les professionnels des filières administratives et techniques des ESMS autonomes (non EHPAD) restent exclus du bénéfice du CTI.**

La FHF reste mobilisée pour une extension à tous.

FHF Nouvelle Aquitaine

Points d'actualités

3) Référentiel d'évaluation de la qualité des ESMS

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-03/referentiel_devaluation_de_la_qualite_essms.pdf

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-03/manuel_devaluation_de_la_qualite_essms.pdf

18 mars 2022

Depuis [la loi du 2 janvier 2002](#) rénovant l'action sociale et médico-sociale, les ESSMS ont l'obligation de procéder à une évaluation régulière de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent. L'objectif était d'apprécier la qualité des activités et prestations délivrées par ces structures aux personnes accueillies par des organismes habilités.

Dans un objectif d'amélioration du dispositif d'évaluation, [la loi du 24 juillet 2019](#) a fait évoluer les missions de la HAS.

Elle lui a confié la responsabilité d'élaborer :

- une nouvelle procédure d'évaluation nationale, commune à tous les ESSMS ;
- un nouveau cahier des charges fixant les exigences requises pour devenir un organisme autorisé à réaliser ces évaluations (dans le but de réguler quelque peu le marché des organismes de contrôle).

Pour rappel, les évaluations de la qualité des ESSMS ne sont pas des missions d'inspection ou de contrôle ni des contrôles de conformité aux normes.

Sur l'ensemble du territoire, ce sont plus de 40.000 établissements et services qui sont concernés.

⇒ **Le décret du 12 novembre 2021**, prévu en application de l'article 75 de la loi OTSS a précisé le rythme des évaluations et les modalités de publication des résultats :

- **Rythme quinquennal** : les ESMS font procéder à l'évaluation et transmettent leurs résultats aux autorités ayant délivré l'autorisation **tous les 5 ans**
- La transmission des résultats d'évaluation est fixée par une **programmation pluriannuelle sur 5 ans** arrêtée par les autorités en charge de l'autorisation, conjointement le cas échéant. Cette programmation est arrêtée au 31 décembre de chaque année.
- Articulation avec le calendrier CPOM : lorsqu'un CPOM a été conclu par les ESMS concernés, le calendrier des évaluations peut être prévu dans le contrat
- Les résultats des évaluations seront transmis aux autorités en charge de l'autorisation et à la HAS

La programmation quinquennale vise à faciliter l'articulation des évaluations avec les CPOM et à lisser la transmission des résultats par les ESMS

Le décret prévoit aussi des mesures transitoires pour les ESMS concernés par le moratoire lié à la crise (évaluations devant normalement être réalisée en 2020 ou 2021), sachant que **ce moratoire a été prolongé jusqu'au 31 décembre 2021** (initialement au 31 octobre 2021) : courrier des ministres du 25 mai 2021

Des difficultés juridiques qui ont empêché l'entrée en vigueur du nouveau dispositif au 1^{er} janvier 2022

⇒ **L'une des dispositions du PLFSS 2022, introduite par amendement gouvernemental, devait permettre la mise en place du nouveau dispositif d'évaluation au 1^{er} janvier 2022 mais a été censurée par le conseil constitutionnel (décision du 16 décembre 2021) :**

Article 52 du PLFSS 2022 qui modifiait « les conditions dans lesquelles les ESMS évaluent et font procéder à l'évaluation de la qualité des prestations qu'ils délivrent » :

- *Entrée en vigueur du dispositif au 1^{er} janvier 2022*
- *Accréditation par le Cofrac des organismes chargés de l'évaluation (+ exigence de respect du Cch HAS)*
- *Communication des résultats de l'évaluation aux usagers et aux familles*
- *Prorogation des autorisations pour les ESMS qui n'ont pu procéder à l'évaluation du fait de la crise covid*

Sans se prononcer sur sa conformité constitutionnelle, le conseil constitutionnel a censuré la disposition, comme d'autres, en considérant qu'il s'agissait d'un « cavalier social ». Cet épisode bloque pour l'instant la mise en œuvre de la nouvelle démarche et un nouveau « véhicule législatif » est recherché.

→ **Courrier inter-fédérations aux 6 ministres concernés pour demander la publication du référentiel sans attendre ce nouveau vecteur législatif**

→ **La HAS a publié le référentiel et le manuel d'évaluation le 10 mars pour permettre aux ESMS de s'approprier la nouvelle démarche**

Ce qui change dans cette nouvelle version de l'évaluation des ESSMS

Un référentiel national unique, commun à l'ensemble des ESSMS

3 enjeux identifiés :

- Permettre à la personne d'être actrice de son parcours
- Renforcer la dynamique qualité au sein des établissements et services
- Promouvoir une démarche porteuse de sens pour les ESSMS et leurs professionnels

Des méthodes d'évaluation classiques en politique qualité :

- Accompagné traceur
- Traceur ciblé
- Audit système

Nouvelles exigences pour les organismes évaluateurs

- Une habilitation par la HAS
- Accréditation COFRAC (décision en attente, car censurée par le Conseil constitutionnel, lors la LFSS 2022). Attente d'un vecteur législatif.

Fréquence d'évaluation passée à 5 ans

La FHF s'est positionnée dans les discussions pour que le rythme quinquennal soit privilégié à celui triennal.

Suppression de la démarche d'évaluation interne

L'esprit de la nouvelle démarche d'évaluation

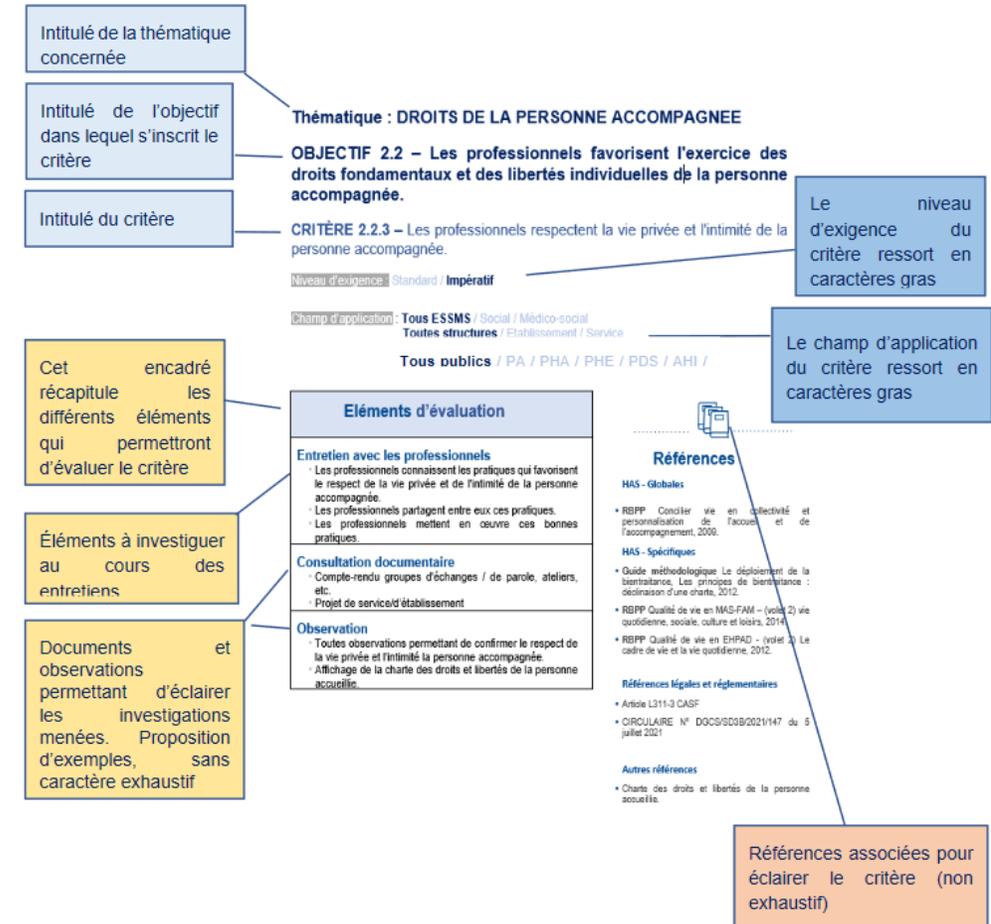
Un système de cotation permettant à l'organisme de matérialiser son évaluation :

Cotation	Légende
1	Le niveau attendu n'est pas du tout satisfaisant
2	Le niveau attendu n'est plutôt pas satisfaisant
3	Le niveau attendu est plutôt satisfaisant
4	Le niveau attendu est tout à fait satisfaisant
*	Le niveau atteint est optimisé
NC	L'ESSMS est non-concerné par l'(les) élément(s) d'évaluation d'un critère
RI	La personne accompagnée donne une réponse inadaptée à l'évaluateur (Chapitre 1)

3 chapitres et 9 thématiques pour évaluer la qualité des accompagnements des personnes :

- Chapitre 1. La personne ▼
- Chapitre 2. Les professionnels ▼
- Chapitre 3. L'ESSMS ▼

Chaque critère du référentiel fait l'objet d'une fiche détaillée sur les attendus :



Un projet de décret modificatif pour tenir compte du nouveau calendrier d'entrée en vigueur du dispositif d'évaluation

- Initialement, date d'entrée en vigueur du nouveau dispositif d'évaluation au 1^{er} janvier 2022
- Cette entrée en vigueur a été décalée au 10 mars 2022, date de la publication du référentiel
- Le décret du 12 novembre 2021 (rythme des évaluations) sera modifié pour tenir compte de ce décalage.

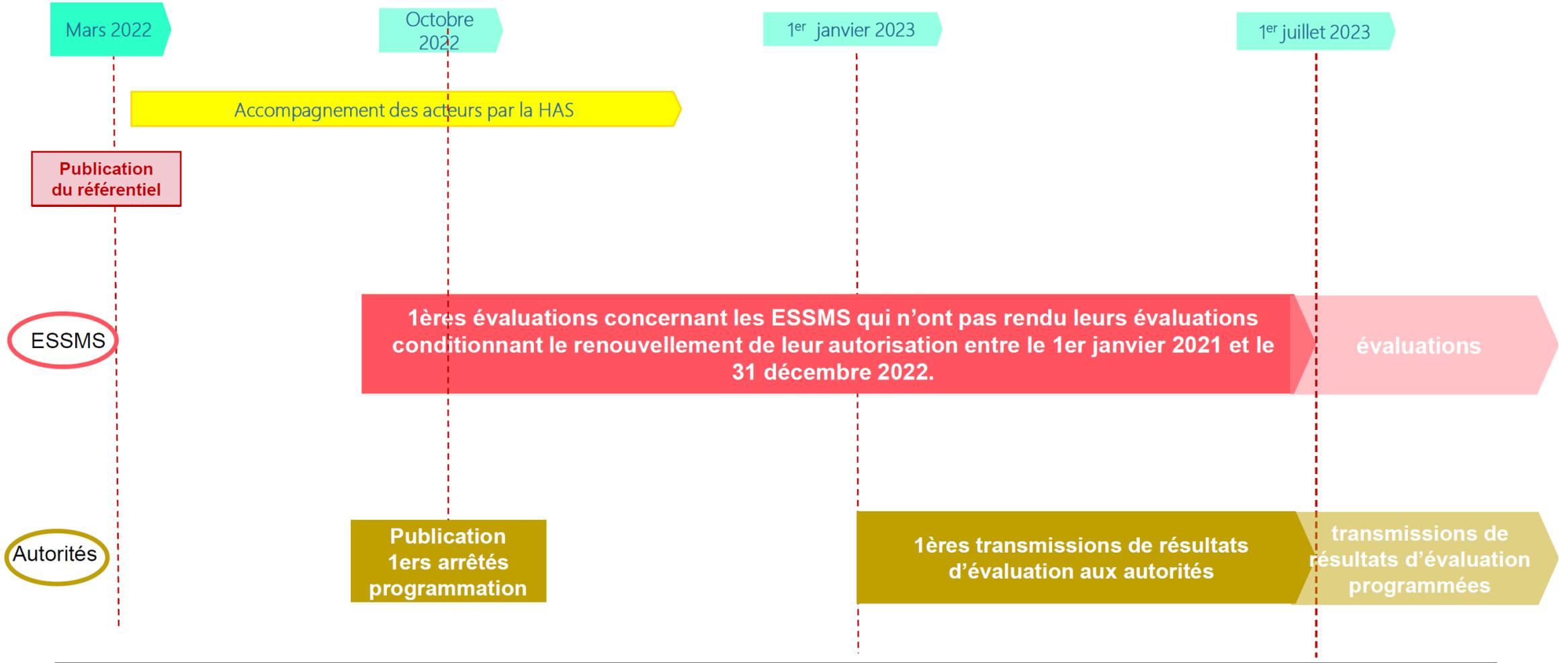
FOCUS PHASE TRANSITOIRE :

- Le décret modificatif du décret du 12 novembre 2021 tient compte de la **reprise des évaluations sur la base du référentiel d'évaluation de la HAS annoncée à compter de septembre 2022**, soit après une période d'appropriation de 6 mois ;
- et prévoit:
 - La transmission des résultats d'évaluation aux autorités entre le 1^{er} janvier et le 30 juin 2023;
 - Que les évaluations concerneront les ESSMS n'ayant pas transmis en vue du renouvellement de leurs autorisations leurs résultats d'évaluation entre le 1^{er} janvier 2021 et le 31 décembre 2022.

RYTHME DE CROISIERE :

- Le décret du 12 novembre 2021 prévoit également que la 1^{ère} programmation des évaluations par les autorités fera l'objet d'arrêtés pluriannuels, publiés au plus tard le 1^{er} octobre 2022.
- Cette 1^{ère} programmation quinquennale concernera les évaluations qui auraient dû être réalisées en 2023 et les années suivantes : elles seront programmées et lissées entre le 1^{er} juillet 2023 au 31 décembre 2027.

Calendrier de la réforme du dispositif d'évaluation de la qualité des ESMS



FHF Nouvelle Aquitaine

Points d'actualités

4) « EHPAD centre de ressources territorial »

18 mars 2022

Création d'une nouvelle mission facultative pour les EHPAD

L'article **L.313-12-3** du CASF créé par la LFSS 2022 consacre une mission facultative pour les EHPAD « centre de ressources territorial ».

Cette mission comporte **2 modalités d'intervention**, qui seront menées conjointement :

- ✓ **Volet 1** : Mission d'appui aux professionnels d territoire
- ✓ **Volet 2** : Mission d'accompagnement renforcé pour des personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant un accompagnement à domicile plus intensif : en alternative à l'EHPAD.

Les conditions d'éligibilités (projet d'arrêté)

- Projets comportant les deux volets.
- Projets portés par des EHPAD majoritairement habilités à l'aide sociale.
- EHPAD non accessibles géographiquement pour les différents acteurs. Les EHPAD disposant d'activités spécifiques : PASA, UHR etc. pourront démontrer plus facilement leur capacité à devenir centre de ressource territorial

La FHF a largement contribué à ce que le projet de décret puisse être validé en CNOSS du 15/03.
En effet, le secteur du domicile est particulièrement réservé quant à ce dispositif. Pour la FHF, il s'agit d'un dispositif d'avenir, visant à améliorer la prise en charge des aînés. Des solutions plus intégratives peuvent être pensées pour l'avenir de ce dispositif. Un groupe de travail va être mis en place sous l'égide du ministère regroupant l'ensemble des fédérations

EHPAD Centre de ressources territorial

« **Art. L. 313 12 3.** – Les établissements mentionnés au I de l'article L. 313-12 peuvent assurer, dans des conditions fixées par voie réglementaire et en garantissant l'équité territoriale entre les départements, **une mission de centre de ressources territorial**. Ils proposent dans ce cadre, en lien avec d'autres professionnels des secteurs sanitaire et médico social du territoire chargés du parcours gériatrique des personnes âgées, des actions visant à :

1° Aider les professionnels du territoire intervenant auprès des personnes âgées, notamment afin de les soutenir dans l'exercice de leurs missions, d'organiser des formations, de mettre les ressources humaines et les plateaux techniques de l'établissement à leur disposition ou de mettre en œuvre des dispositifs de télésanté leur permettant de répondre aux besoins ou d'améliorer le suivi des patients résidant dans l'établissement dès lors que la présence physique d'un professionnel médical n'est pas possible ;

2° Accompagner, en articulation avec les services à domicile, les personnes âgées ne résidant pas dans l'établissement ou les aidants, afin d'améliorer la cohérence de leur parcours de santé et de leur parcours vaccinal, de prévenir leur perte d'autonomie physique, cognitive ou sociale et de favoriser leur vie à domicile. À ce titre, ils peuvent proposer une offre d'accompagnement renforcé au domicile, incluant des dispositifs de télésanté.

Lorsqu'ils ont une mission de centre de ressources territorial, les établissements reçoivent les financements complémentaires mentionnés à l'article L. 314-2. » ;

Projet de décret pour ajouter cette mission facultative

Contexte : Ce projet de décret s'inscrit dans le cadre de la **LFSS 2022** pour la mise en application des mesures concernant l'évolution des EHPAD.

Objectifs :

- **Faire évoluer les missions de l'EHPAD** pour mettre en œuvre la nouvelle mission d'EHPAD centre de ressources territorial et nouer les coopérations avec les établissements de santé du territoire permettant de bénéficier de l'appui du sanitaire.
- Le décret permet également **d'augmenter le temps minimal de médecin coordonnateur** en EHPAD.

Mission facultative d'EHPAD centre de ressources territorial :

- Le **décret simple modifiant le D. 312-155-0 du CASF**, pour y ajouter la nouvelle mission facultative de « centre de ressources territorial » est complété par :
 - ✓ **Arrêté fixant le cahier des charges de l'EHPAD centre de ressources territorial**
 - ✓ **Instruction aux ARS pour assurer le déploiement des EHPAD centre de ressources territoriaux.**

Coût de la mesure (en M€)

Branche Autonomie	2022	2023	2024	2025
mesure EHPAD centre de ressources territorial	20	35	56	78
augmentation du temps de médecin coordonnateur	35			

Augmentation du temps de médecin coordonnateur en EHPAD (dans le projet de décret sur l'EHPAD CTR)

Augmentation du temps de médecin coordonnateur en EHPAD :

Conformément à la LFSS 2022, le projet de décret modifie l'article D. 312-156 du CASF afin d'augmenter les temps minimaux de médecin coordonnateur et le porter à deux jours minimum par semaine dans tous les EHPAD.

	Temps requis par le décret du 2/9/2011	Projet de décret
capacité inférieure à 44 places	0,25	0,4
entre 45 et 59 places	0,4	0,4
entre 60 et 99 places	0,5	0,6
entre 100 et 199 places	0,6	0,8
capacité supérieure à 200 places	0,8	1

Coût de la mesure d'augmentation du temps de médecin coordonnateur (en M€)

	2022	2023	2024	2025
Branche Autonomie	35			

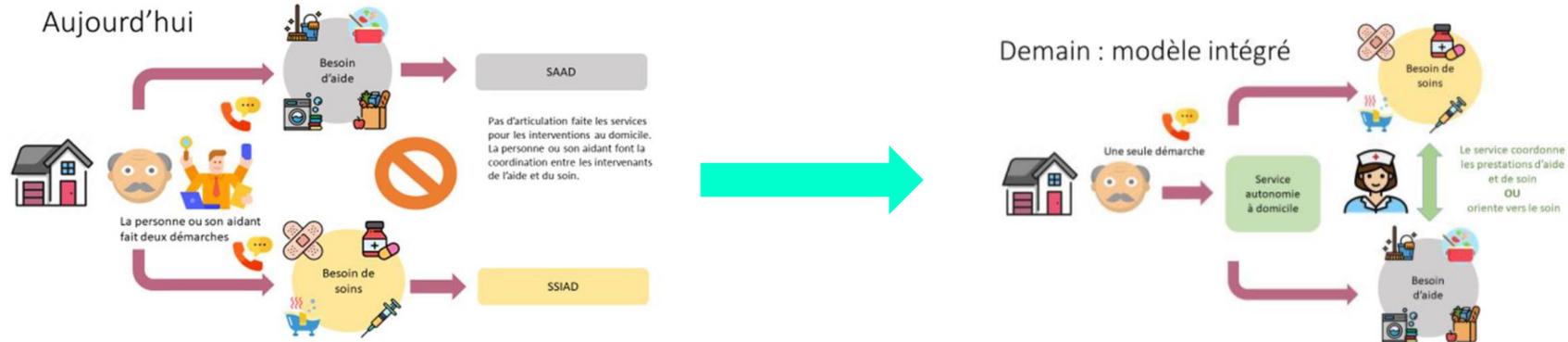
FHF Nouvelle Aquitaine

Points d'actualités

5) La Réforme des services à domicile

18 mars 2022

Mesures prévues par l'article 44 de la LFSS 2022



La réforme des services à domicile va passer par une fusion des SSIAD et des SAAD.

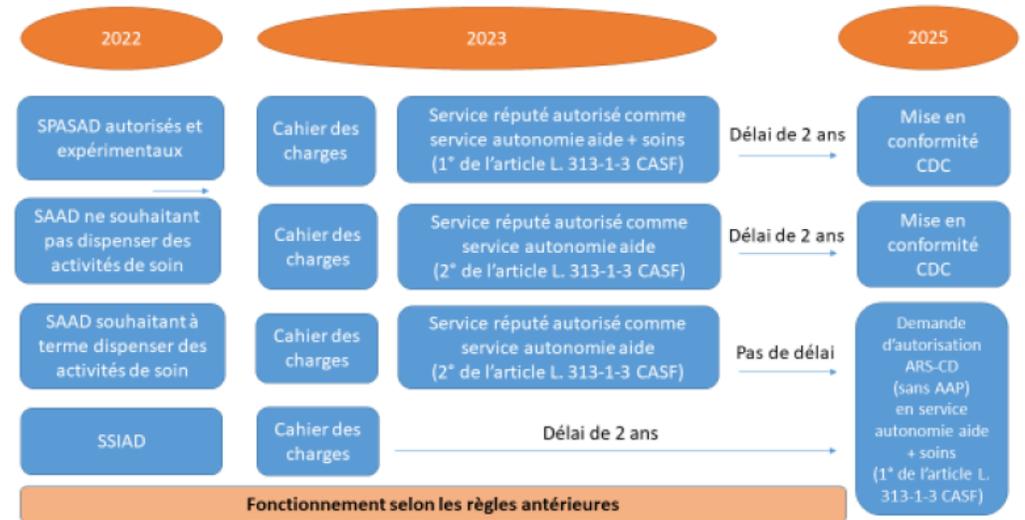
Il y aura deux catégories des nouveaux « SAD » (services à domicile) :

- Des services dispensant de l'aide et du soin (autorisation conjoint ARS + CD)
- Des services ne dispensant que de l'aide (autorisation CD)

Un décret définissant le cahier des charges des SAD sera pris au plus tard le 30 juin 2023.

Les SSIAD auront 2 ans à compter de cette publication pour s'adjointre une activité d'aide ou fusionner avec un SAAD et demander une autorisation comme SAD à l'ARS et au CD

Modalités d'entrée en vigueur de la réforme des autorisations



Un renouvellement des financements

Un financement
en trois volets
(article L.314-2-1
du CASF)



Activité soins

- Passage d'une dotation forfaitaire à une tarification tenant compte du besoin en soins et du niveau de perte d'autonomie
- La FHF participe au groupe de travail (4 scénarii sont aujourd'hui discutés sur les modalités de construction du nouveau modèle)

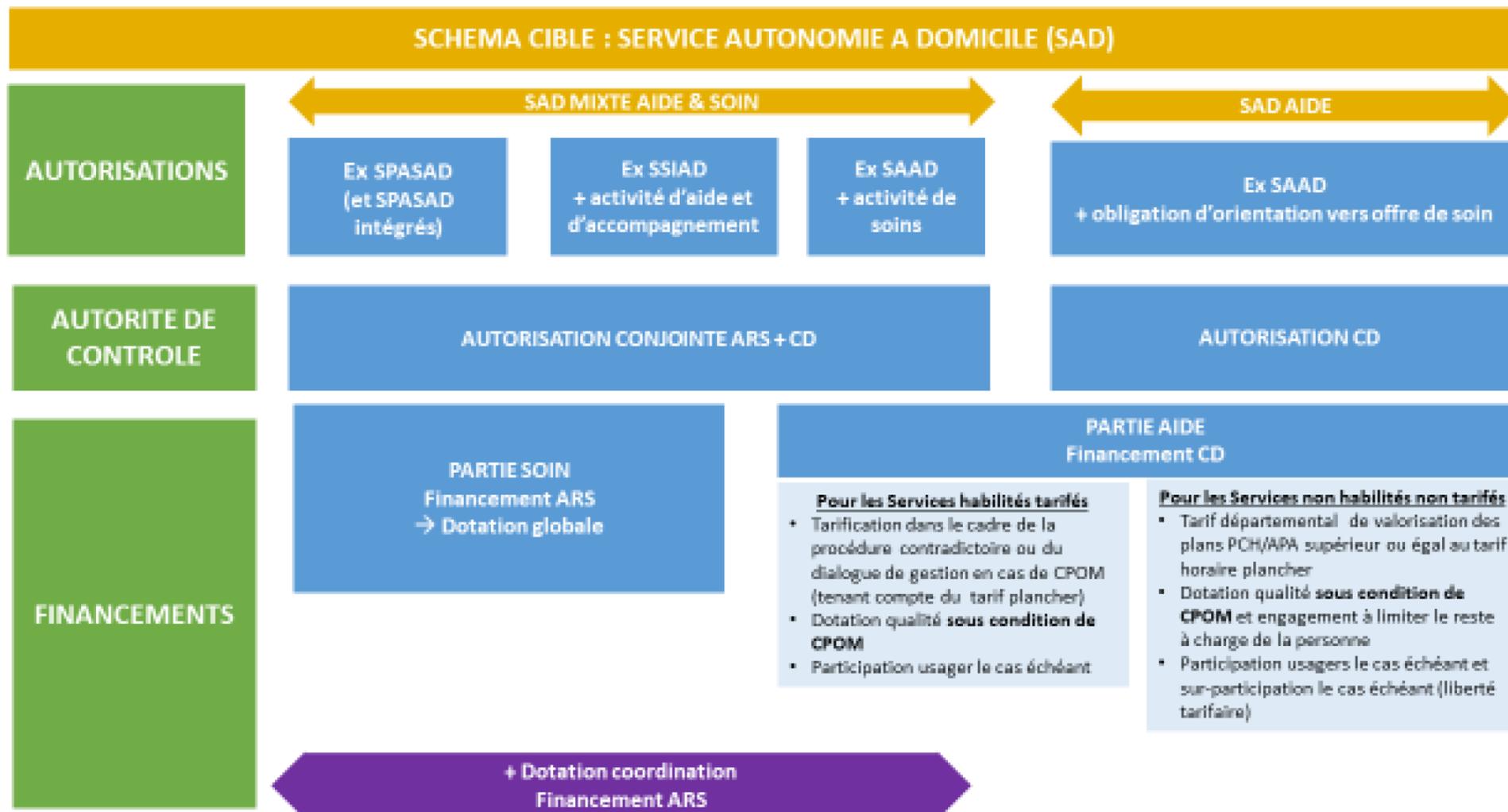
Activités d'aide et d'accompagnement

- Mise en place d'un tarif plancher national pour APA et PCH à compter du 01/01/2022. Ce tarif est opposable aux départements.
- Création d'une dotation complémentaire octroyée aux services autonomie en contrepartie de l'engagement du service retenu à la suite d'un appel à candidature du CD, à mettre en œuvre des actions améliorant le service rendu à l'utilisateur (CPOM)

Prestations d'aide et de soins (SPASAD)

- Versement d'une dotation par l'ARS pour financer temps coordination.

Schéma cible de la réforme des financements des services



FHF Nouvelle Aquitaine

Points d'actualités

6) SERAFIN PH

18 mars 2022

⇒ Expérimentation 2022 (rappel du calendrier) :

Nom du chantier/objet		janv-22	Fev 22	mars-22	avr-22	mai-22	juin-22	juil-22	Aout 22	sept-22	oct-22	nov-22	déc-22	Prévisions 23
EXPERIMENTATION														
Préparation	Rédaction guide méthodo													
	Rédaction FAQ													
	Etudes candidatures (point avec ATC)													
	Envoi mail ESMS retenus / convention													
	Sessions d'information des ESMS													
Suivi mise en œuvre	Recueil et coupes													
	transmission des données à l'ATIH													
	relance (ATIH) + contrôle et consolidation de la base													
Exploitation	Construction TdB / synthèse des données (ATIH ?) / Retour des données brutes aux ESMS et ATC (TdB)													réalisation des simulations et ajustements du pré-modèle

⇒ Calendrier prévisionnel de l'expérimentation :

Calendrier prévisionnel (principales étapes du plan d'actions)		Date début	Date fin	
	<u>Phase de cadrage</u>	mars 2021	début 2022	Les modalités de l'expérimentation ont été définies par l'ATIH et le pôle Sérafin. Le guide méthodologique est prévu pour le début de l'année 2022 en amont des semaines de formation.
	<u>Phase de conduite</u>	début février	début mars	Contractualisation avec les ESMS Journées d'information pour les ESMS participants. Les premières journées sont réservées aux tronc commun d'information (échantillon de base).
		mi mars	mi avril	Coupe N°1 (1ère période de coupe de 1 semaine) : ceux qui participent au titre de l'échantillon de base peuvent démarrer dès mi mars.
		début avril	fin mai	Coupe N°1 : saisie des données, transmission des données sur la plateforme, corrections et allers-retours avec les superviseurs pour les échantillons "temps" et "parcours". Les superviseur suivront les participants aux échantillons "temps" et "parcours" uniquement.
		mi avril	fin juin	Coupe N°2 (2ème période de coupe de 2 semaines) : ceux qui participent au titre de l'échantillon de base peuvent démarrer dès mi avril
		Début mai	fin aout	Coupe N°2 : transmission des données sur la plateforme, corrections et allers-retours avec les superviseurs pour les échantillons "temps" et "parcours".
		mi juillet	fin septembre	Relances par l'ATIH
		A partir d'octobre		Analyse qualité des données et construction de la base consolidée pour son exploitation à compter de début 2023. Cette phase technique est à la main de l'ATIH puis réalisation des simulations et ajustements du pré-modèle

Modélisation : contexte et enjeux



- La construction d'un modèle de financement, et donc d'une équation tarifaire, fait partie de la phase N°2 du projet SERAFIN-PH : choisir un modèle de tarification, en simuler les impacts.
- Elle se déroulera en 2022 et se poursuivra en 2023 grâce à l'apport des données sur l'expérimentation.
- La construction d'une équation tarifaire s'inscrit dans la continuité des enquêtes médico-économiques (Enquêtes de coûts 2015 et 2016, Etudes nationales de coûts 2018 2019, enquête "Repère") et du rapport de novembre 2019 sur les "Premières propositions sur des modèles de financement possibles dans le cadre de la réforme tarifaire SERAFIN-PH".
- La réflexion est pilotée par l'équipe projet Serafin qui s'appuiera sur un comité scientifique dont est issu un groupe restreint composé de chercheurs en gestion et en économie de la santé.
- L'ATIH participera à ces travaux de réflexion et sera sollicité pour produire des données agrégées et des analyses statistiques.

Modélisation : étapes de construction

Phase 3

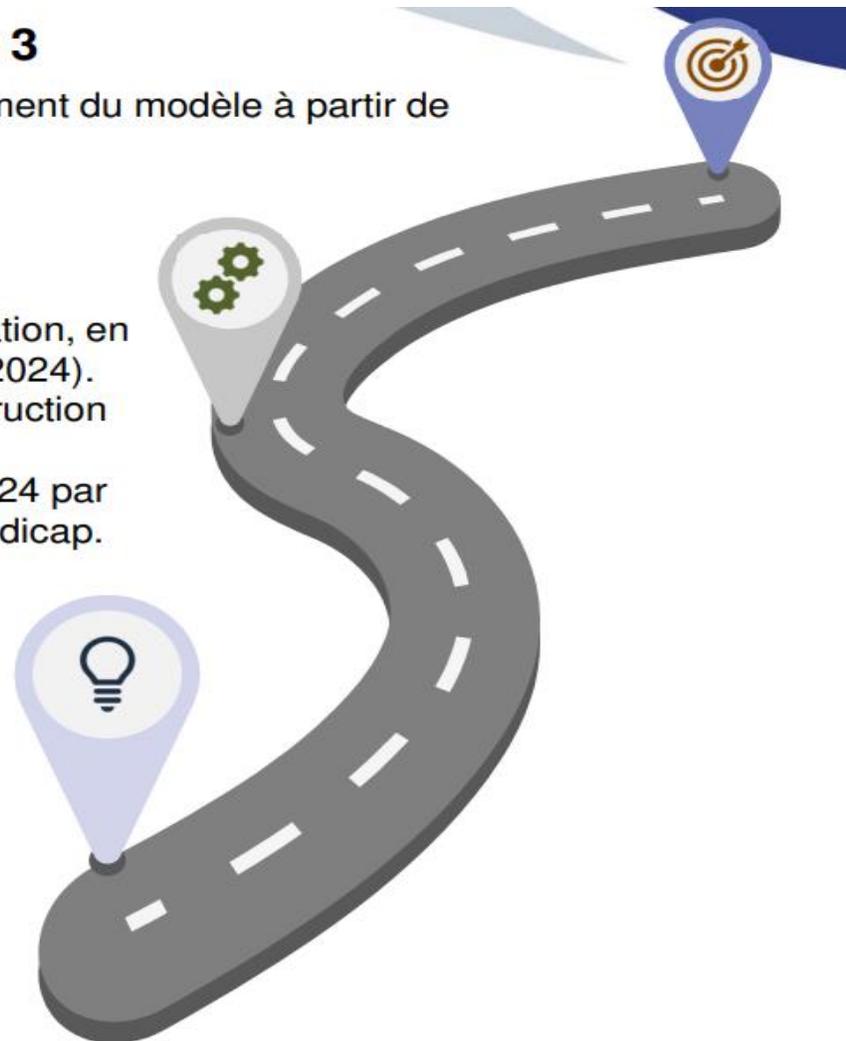
Déploiement du modèle à partir de 2024

Phase 2

Choisir un modèle de tarification, en simuler les impacts (2018 - 2024). L'aboutissement de la construction d'un nouveau modèle de financement à été fixé en 2024 par la ministre en charge du handicap.

Phase 1

Construire les outils qui permettront une allocation de ressources renouvelées (2014 - 2024). : nomenclature des besoins et prestations, etc... D'autres outils, SI par exemple, pourront être réalisés mais une fois que le modèle de financement sera avancé. Les impacts de la réforme sur les SI des ESMS sont également à anticiper.



Calendrier de modélisation de l'équation tarifaire

Nom du chantier/objet		janv-22	Fev 22	mars-22	avr-22	mai-22	juin-22	juil-22	Aout 22	sept-22	oct-22	nov-22	déc-22	Prévisions 23
MODELISATION EQUATION TARIFAIRE														
Bilan ENC 2018														
Conception du pré-modèle tarifaire à partir des études médico-économiques et du rapport sur les modèles de financement (2019)	Etudes données													
	Approfondissement des variables et déterminants (données ENC)													
	Etat d'avancement/propositions de pré-modèle													
ENC 2019	analyse													
	Bilan													

FHF Nouvelle Aquitaine

Points d'actualités

7) ESMS Numérique

18 mars 2022

Le programme ESMS numérique : 540 M€ sur 5 ans

L'enjeu principal du programme ESMS numérique est de faciliter la transformation du secteur médico social et social



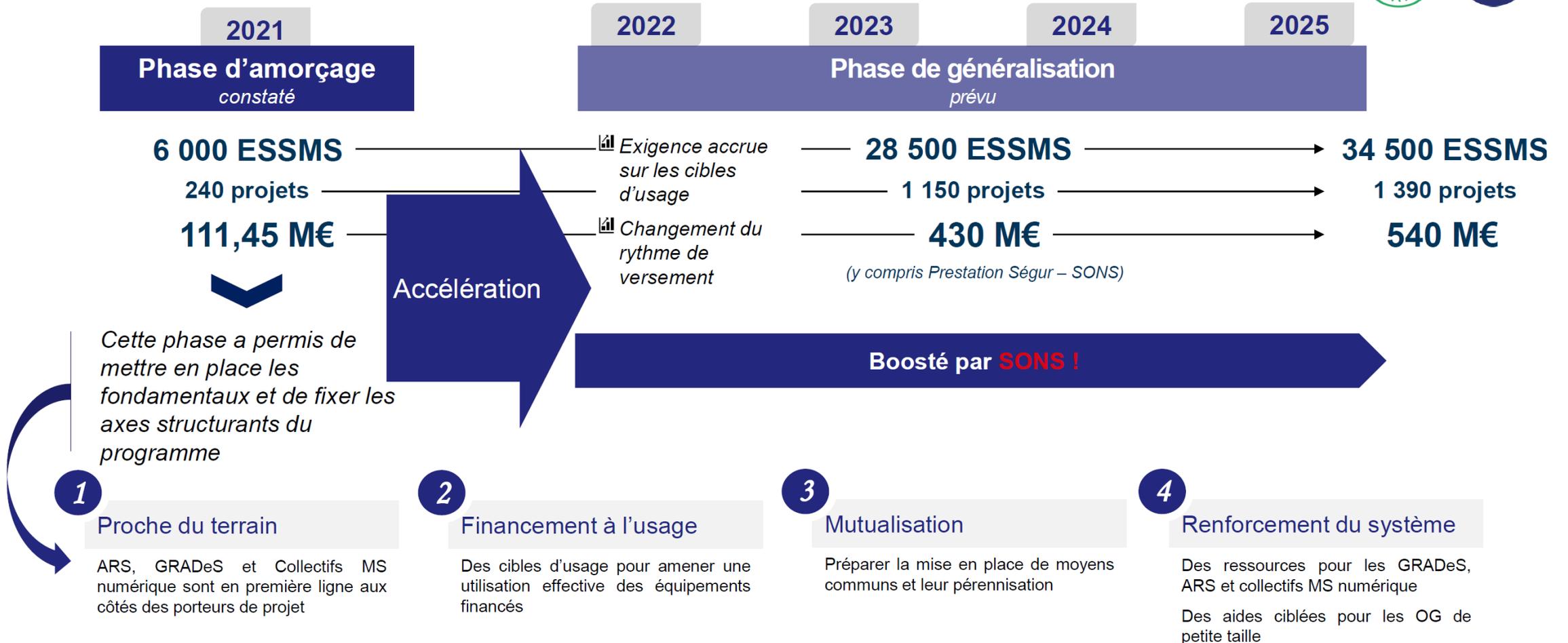
- Faciliter la **coordination** des professionnels et **l'échange d'informations**
- Améliorer l'**accompagnement** des personnes
- Pour les personnes accompagnées, améliorer **l'accès à l'information** les concernant et favoriser ainsi leur **participation** à leur parcours de vie
- Améliorer la **connaissance des besoins**
- Faciliter le **pilotage à tous les niveaux**

Pour répondre à cet enjeu, le programme ESMS numérique a pour objectif de généraliser l'utilisation effective du numérique dans le secteur



- Généraliser l'utilisation du numérique dans les ESMS, via le déploiement d'un **dossier usager informatisé et interopérable (DUI) pour l'ensemble des ESSMS**.
- Financer **des investissements pour les 5 prochaines années**, en lien avec la **feuille de route du numérique en santé**. Sa mise en œuvre bénéficie des crédits du **Ségur du numérique** en santé dédiés au secteur médico-social (430 millions d'€).

Le programme ESMS numérique : 540 M€ sur 5 ans



Le programme ESMS numérique : 540 M€ sur 5 ans

Pour qui ?

Structures éligibles

- ▶ Tous les ESSMS régis par l'article L.312-1 du CASF
- ▶ En groupement de 15 ESSMS (8 pour Corse et territoires ultramarins)

Comment ?

☰ Pour un groupement de moins de 50 ESSMS, le projet doit être déposé dans le cadre des appels à projets régionaux (à partir du 15 mars)

☰ A partir de 50 ESSMS, le projet doit être déposé dans le cadre de l'appel à projet national*

Combien ?

Pour les ESSMS qui n'ont pas encore de DUI

- ▶ Pour s'équiper d'un DUI compatible avec Mon espace santé et déployer les usages
 - ▶ 7 K€ pour l'ESSMS
 - ▶ Jusqu'à 14,5 K€ pour l'éditeur s'il est référencé Ségur
 - ▶ Jusqu'à 12 K€ pour l'éditeur s'il n'est pas référencé Ségur

Pour les ESSMS qui sont déjà équipés d'un DUI

- ▶ Pour déployer les usages : 5 K€ pour l'ESSMS

Pour les OG de petite taille :

- ▶ Financement pour l'équipement matériel : 20 K€ par ESSMS
- ▶ Financement pour des prestations d'assistance à la maîtrise d'ouvrage et/ou au recrutement d'un chef de projet
 - ▶ Forfait de 15K€ pour le projet si recours au SAD
 - ▶ Forfait de 100 K€ pour le pilotage du projet

Toutes les informations sur le site de la CNSA : <https://www.cnsa.fr/grands-chantiers/programme-esms-numerique/obtenir-une-aide-a-linvestissement-numerique>

La publication de l'instruction DNS / CNSA / DGCS marque le point de départ de la phase de généralisation du programme ESMS numérique :

- Les crédits Ségur permettent d'accélérer le mouvement engagé en 2021. Cela se traduit en particulier par un **accroissement de l'exigence sur les cibles d'usage à atteindre** et sur un soutien renforcé à l'accélération de la modernisation de l'offre logicielle via un **dispositif de financement complémentaire du programme ESMS numérique, dit Système Ouvert et Non Sélectif - SONS** (Chapitre 1).
- De ce fait, les modalités de mobilisation des crédits évoluent et sont différenciées à la fois en fonction des situations et caractéristiques de porteurs de projet et des choix en termes de logiciels qu'ils effectuent (chapitre 2).
- Le pilotage de la phase de généralisation s'appuie fortement sur les ARS et insiste sur la nécessaire association à l'échelon régional des différents financeurs du secteur (chapitre 3).
- **Le cadrage financier pour l'année 2022 mobilise une enveloppe totale de 100 M€**, répartis sur les différents segments du Ségur Numérique de la santé (chapitre 4).

Zoom sur le mécanisme d'achat pour compte par l'Etat (dispositif SONS)

→ Un mécanisme « d'achat pour compte », ou l'Etat finance des prestations d'équipement logiciel pour les ESMS :

Pour qui ?

Structures éligibles

Tous les ESSMS des catégories FINESS 4100, 4300, 4400, 4600 **qui sont déjà équipés d'un DUI**

Le client bénéficiaire est l'Organisme Gestionnaire (OG), identifiable à travers son numéro FINESS juridique.

A condition que la solution de DUI de l'éditeur soit référencée Ségur (Respect des exigences attesté par un **référencement par l'ANS**, publié sur son site web)

Quoi ?

Logiciel financé : Montée de version* d'un Dossier Usager Informatisé (DUI), compatible Mon espace santé

Le détail des prestations prises en charge par l'Etat est présenté page suivante

Pas de surcoût pour le Client final, sur le périmètre strict de la prestation et pas d'impact sur le(s) contrat(s) Editeur-ESSMS existant(s)

Comment ?

Le financement est versé à l'éditeur de la solution référencée ou à son distributeur officiel, **en contrepartie de la réalisation d'une « Prestation Ségur »** définie par les textes réglementaires

Le niveau de financement est déterminé **en fonction du nombre d'ESSMS de l'organisme gestionnaire :**

- Donnée disponible, publique et fiable (FINESS).
- Référence :
 - En 2022 : base FINESS publiée par la DREES au 3 janvier 2022
 - En 2023 : 1^{ère} base FINESS publiée par la DREES en 2023

Pour les ESSMS qui ne sont pas encore équipés d'un Dossier Usager Informatisé (DUI) – Cas 1 :

- **Une aide à l'investissement vous permettant** de vous équiper d'un DUI : première acquisition ou acquisition d'un nouveau logiciel au travers du programme ESMS numérique. Au-delà de l'équipement logiciel, les établissements sont accompagnés dans la conduite du projet et dans la transformation de leur organisation afin que les professionnels utilisent, au quotidien, le DUI.
- Les financements ESMS numérique sont alloués dans le cadre d'un groupement a minima de 15 ESSMS en métropole ou de 8 ESSMS en Corse et dans les départements ultramarins :



Pour les projets regroupant moins de 50 ESSMS

- 7 000€ par ESSMS pour la maîtrise d'ouvrage versés à 50% au début du projet et à 50% sur preuve d'atteinte des objectifs du programme ;
- Jusqu'à 12 000€ par ESSMS pour l'éditeur. En outre, si cet éditeur est référencé Ségur, il bénéficie d'un financement complémentaire de 2 500€ par ESSMS.

Pour les projets regroupant 50 ESSMS ou plus

- 2 000€ par ESSMS pour la maîtrise d'ouvrage versés à 50% au début du projet et à 50% sur preuve d'atteinte des objectifs du programme ;
- Jusqu'à 1 000€ par ESSMS pour l'éditeur. En outre, si cet éditeur est référencé Ségur, il bénéficie d'un financement complémentaire de 3 000€ par ESSMS.

Pour les ESSMS qui sont déjà équipés d'un DUI – Cas 2 :

- **Une aide à l'investissement vous permettant** d'atteindre des objectifs en matière d'usages du DUI et d'échange et de partage des données de santé et médico-sociales au travers du programme ESMS numérique.



- Les financements sont alloués dans le cadre d'un groupement a minima de 15 ESSMS en métropole ou 8 ESSMS en Corse et dans les départements ultramarins :

Pour les projets regroupant moins de 50 ESSMS

- 5 000€ par ESSMS pour la maîtrise d'ouvrage versés à 50% au début du projet et à 50% sur preuve d'atteinte des cibles d'usage du programme.

Pour les projets regroupant 50 ESSMS ou plus

- 2 000€ par ESSMS pour la maîtrise d'ouvrage versés à 50% au début du projet et à 50% sur preuve d'atteinte des cibles d'usage du programme.

- **Un dispositif d'achat pour compte financé par l'État** au profit des ESSMS – appelé système ouvert et non sélectif (SONS). Pour accélérer la mise en conformité des solutions de DUI aux exigences du Ségur numérique, l'État finance l'installation de nouvelles versions de DUI référencées Ségur par l'Agence nationale du numérique (ANS). Ces financements seront directement versés aux éditeurs réalisant la mise à jour des DUI auprès des ESSMS, sans reste à charge pour l'ESSMS (hors matériel ou coûts de rattrapage d'une version vétuste du DUI).

**Dispositif
SONS**

**Prenez contact avec votre éditeur de DUI pour bénéficier d'une version référencée Ségur :
une version augmentée de votre DUI financée par l'État, compatible avec Mon espace santé.**

FHF Nouvelle Aquitaine

Points d'actualités

8) Actualités FHF

18 mars 2022

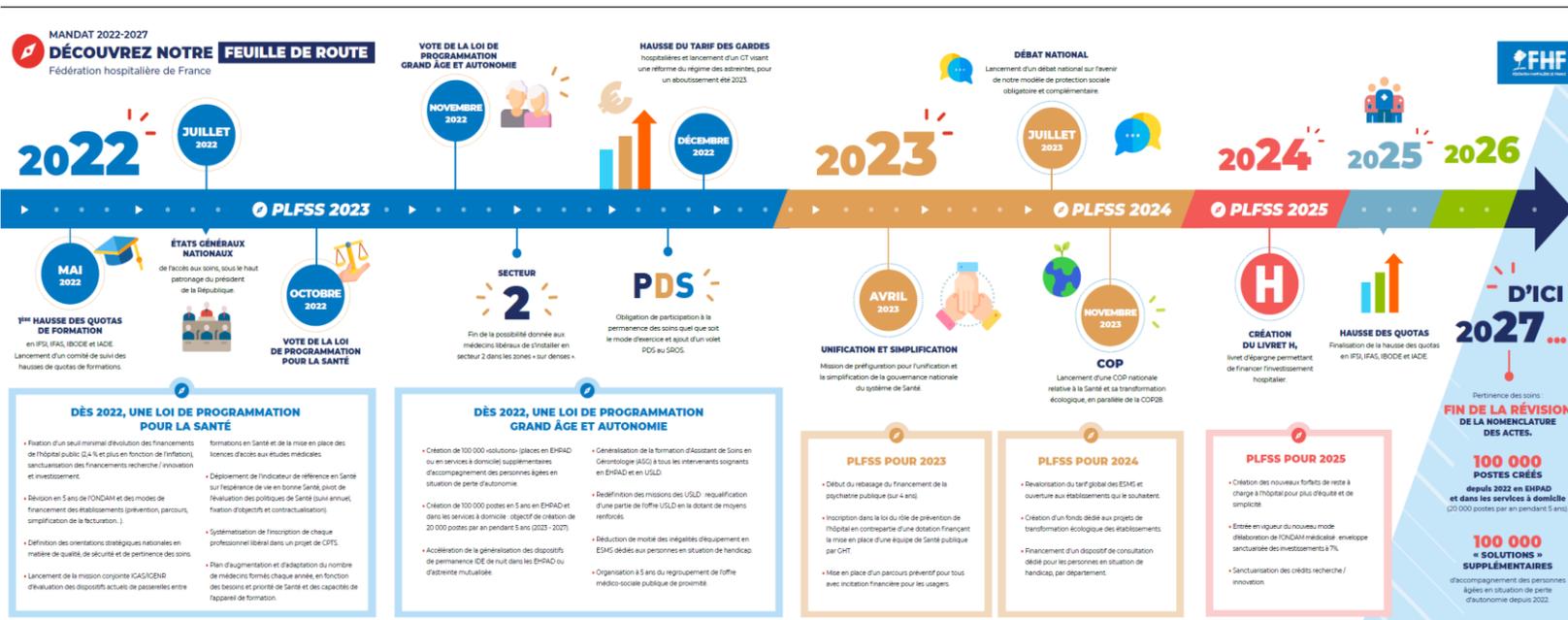
« 30 ambitions pour la santé et l'autonomie »

Feuille de route de la FHF pour le quinquennat 2022 -2027

L'intégralité des propositions : ambitionsante2022.fhf.fr

« Grand oral » des principaux candidats le 17 mars

Appropriiez-vous ces éléments de communication. N'hésitez pas à les présenter en Conseil d'administration, à vos relais presses etc.



ADOPTER DÈS LE DÉBUT DU QUINQUENNAT UNE LOI d'orientation ambitieuse pour le Grand âge et l'Autonomie

ADAPTER L'OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT AUX PARCOURS de vie et aux attentes des personnes âgées

DONNER LES MOYENS AUX ÉTABLISSEMENTS ET AUX SERVICES d'accompagner dignement les personnes âgées

SOUTENIR ET RENFORCER LE SECTEUR PUBLIC DU GRAND ÂGE et de l'Autonomie

D'autres « ambitions » concernent également le secteur médico-social :

6 : Assurer un accès aux soins inconditionnel à toute personne en situation de handicap

17 : Reconstituer les viviers stratégiques de recrutement de la santé

22 : Mettre en œuvre au sein des établissements de santé et des ESMS une politique de prévention appuyée par un financement pérenne spécifique et incitatif

Labellisé dans le cadre de la PFUE22 (Présidence Française du Conseil de l'Union Européenne), **SANTEXPO** réunira tous les acteurs de la santé autour d'une thématique **fil rouge** : « **La santé, nouvelle frontière de l'Europe ?** ».

Du 17 au 19 mai 2022, la 56e édition de **SANTEXPO** intègre le hall 1, pour s'adapter au développement des quatre secteurs représentés par les **900 exposants** et accueillir les **30 000 professionnels** attendus.

Venez nous rendre visite porte de Versailles

⇒ Une conférence organisée par le pôle autonomie autour de la question de la prévention de la perte d'autonomie (notion anglo-saxonne du « Healthy ageing »).

Reste de la programmation à venir.



Courrier interfédérations au président de l'ADF pour rappeler les inquiétudes sur les taux d'évolution des tarifs hébergement



Paris, le 25 février 2022

N. Réf : 22-047

Objet : Alerte sur les taux d'évolution des tarifs hébergement des EHPAD habilités à l'aide sociale et proposition de rencontre

Monsieur le Président,

Nous souhaitons vous alerter sur les grandes difficultés financières qui pèsent sur les EHPAD habilités à l'aide sociale à hébergement du fait notamment de la hausse du taux d'inflation présente et à venir.

Le taux d'inflation est estimé à 2,9% en janvier 2022. Selon les prévisions, il devrait s'élever à 3,3% en février 2022 et à 3,2% en mars 2022. L'indice de référence des loyers s'élève, lui, à 1,61% au quatrième trimestre 2021.

Or à l'échelle des départements, il est observé une hausse très faible voire nulle du taux d'évolution des tarifs hébergement des établissements habilités à l'aide sociale à l'hébergement. A titre d'exemple, dans le Pas-de-Calais, ce taux est fixé à 0%. En Gironde, il est de 0,5%.

Ces taux ne permettent aucunement de faire face à l'inflation record que nous constatons, ni de couvrir la flambée des prix de l'énergie (+50% en moyenne dans nos structures représentant 1 € / jour / résident). A cela s'ajoutent les récentes dispositions issues de la Loi Egalim que doivent honorer nos établissements et qui pèsent sur leurs budgets, comme l'obligation de respecter les circuits courts ou l'instauration d'un quota de produits issus de l'agriculture biologique dans l'approvisionnement de la restauration collective.

Ces très faibles revalorisations pénalisent d'autant plus nos établissements qu'elles entraînent une rupture d'égalité avec les structures non habilitées à l'aide sociale, pour la grande majorité issues du secteur privé commercial, qui peuvent augmenter leurs tarifs hébergement de 1,97% pour 2022 (arrêté du 23 décembre 2021).

Alors que les EHPAD associatifs et publics accueillent des personnes à faibles ressources dont l'engagement devrait être encouragé et valorisé, les modalités actuelles de leur habilitation à l'aide sociale les pénalisent financièrement et met en danger leur survie.

Pour toutes ces raisons, Monsieur le Président, nous vous demandons d'appeler l'ensemble des départements de France à fixer un taux d'évolution correspondant à la hausse des coûts subis par nos établissements. Les variables que sont le taux d'inflation ou l'indice de référence des loyers devraient être des indicateurs obligatoirement pris en compte par les conseils départementaux dans la fixation des tarifs des EHPAD.

Nous souhaitons également vous rencontrer dans les meilleurs délais afin de construire ensemble, une solution durable face à des difficultés d'une ampleur inédite.

Vous remerciant pour votre réponse et pour la prise en compte de l'urgence du sujet, nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de nos salutations les meilleures.

Marie-Sophie Desaulle
Présidente FEHAP

Jean-Pierre Riso
Président FNADEPA

Michel Bénard
Président FNAQPA

Frédéric Valletoux
Président FHF

Eric Chenut
Président FNMF