

Antoine Dubout, président de la Fehap de février 2008 à mars 2019

"Il faut abattre la muraille de Chine entre les secteurs sanitaire et médico-social"

Publié le 26/03/19 - 14h49



Ce 26 mars, Antoine Dubout remet officiellement sa démission de la présidence de la Fehap. Auparavant, il a accepté d'évoquer avec Hospimedia ses onze dernières années. Défense du modèle non lucratif, évolutions stratégiques en attente ou encore passation sont quelques-uns des sujets abordés.

Hospimedia : "Quel est votre regard sur le modèle non lucratif aujourd'hui ?

Antoine Dubout : Après onze ans à la Fehap au titre de président, je reste persuadé que le privé non lucratif est le bon modèle pour le secteur de la santé. Nous couvrons en effet l'ensemble des activités. Je dresse ce constat en toute connaissance de cause. Avant de prendre mes fonctions à la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs, j'ai travaillé vingt-cinq ans dans le secteur privé commercial, et également pour le secteur public mais dans d'autres secteurs que la santé et notamment l'immobilier. J'ai eu aussi différentes responsabilités dans l'administration territoriale de l'équipement, et j'ai été à la tête de plusieurs sociétés immobilières. Je dirigeais également alors la Fondation Saint-Joseph de Marseille (Bouches-du-Rhône) depuis cinq ans.

“ Les fonds d'investissement condensent généralement une certaine volonté de rentabilité immédiate qui ne peut être favorable aux établissements.

Aujourd'hui, on peut clairement se demander si les entreprises privées ou publiques sont des modèles appropriés. Si je considère la diversité économique comme un atout, personnellement, j'é mets toutefois un petit bémol. Je pense qu'il n'est pas souhaitable que les entreprises de la santé soient cotées en bourse. Les fonds d'investissement condensent généralement une certaine volonté de rentabilité immédiate qui ne peut être favorable aux établissements. Cela engendre une certaine pression. Quant au service public, il existe au sens de l'administration, et il recouvre en fait différentes réalités.

H. : Quelle évolution principale attendez-vous ?

A. D. : J'ai essayé d'apporter à la Fehap mes diverses expériences, et tout particulièrement un regard transversal. Parmi les actions menées que je retiens, la Fehap a été, par exemple, une des premières à dénoncer les difficultés d'accès aux soins à travers le phénomène des déserts médicaux quand personne n'y croyait. Ce qui m'a le plus marqué ? C'est ce qui me permet d'affirmer qu'il est nécessaire de supprimer tout ce qui freine la continuité médicale. Il faut abattre la muraille de Chine entre les secteurs sanitaire et médico-social. Je suis convaincu qu'un rapprochement est nécessaire. Le dispositif actuel interfère sur l'organisation territoriale et tout particulièrement en matière de financement.

“ Nous restons en position défavorable et attendons encore en quelque sorte des preuves concrètes financièrement parlant de cette reconnaissance des tutelles.

Les établissements de la Fehap sont représentés dans l'ensemble des champs sanitaires et médico-sociaux. Si le secteur privé non lucratif est plutôt bien identifié comme un acteur important, et que la Fehap est bien positionnée dans les débats ou concertations, il reste que financièrement parlant la reconnaissance n'est pas à la hauteur. Nous restons en position défavorable et attendons encore en quelque sorte des preuves concrètes financièrement parlant de cette reconnaissance des tutelles en termes notamment de tarification. La Fehap a ainsi décidé d'attaquer en justice les arrêtés tarifaires MCO pour la campagne budgétaire 2019 (lire notre [article](#)).

H. : Pendant votre mandature, quel est le dossier qui vous a le plus marqué ?

A. D. : Ce sont les renégociations, en 2011, de la convention collective nationale du travail de 1951 (ou CCN 51). Les

discussions ont été non seulement longues, environ deux ans, mais surtout très agressives. À l'époque, nos assemblées générales ont même dû se dérouler sous protection. Néanmoins, ces événements ont renforcé les rapports entre les membres du conseil d'administration de la Fehap.

“ En ce qui concerne la maison commune du secteur privé non lucratif, nous n'avons eu pour l'instant qu'un accord oral de la Direction générale du travail (DGT).

H. : Deux dossiers importants pour l'évolution du privé non lucratif, celui de la création de l'opérateur de compétences (Opco) santé et celui d'une maison commune, se trouvent-ils toujours en attente ?

A. D. : Ces deux dossiers sont distincts. En ce qui concerne la maison commune du secteur privé non lucratif, nous n'avons eu pour l'instant qu'un accord oral de la Direction générale du travail (DGT). Nous attendons encore une officialisation écrite pour mettre réellement en place ce dispositif. Nous sommes prêts et cela pourrait être rapide. En ce qui concerne l'Opco santé, nous attendons aussi l'agrément de la DGT au dernier accord constitutif d'un Opco santé signé le 28 février par l'ensemble des fédérations et employeurs.

H. : Pour vous succéder, vous soutenez la candidature de Marie-Sophie Desaulle...

A. D. : En effet, mais la décision finale se trouve entre les mains du conseil d'administration de la Fehap. Marie-Sophie Desaulle doit aussi se présenter ce 27 mars à l'assemblée générale et préciser quelles sont ses intentions. Je soutiens sa candidature car elle possède toutes les qualités pour le poste. Depuis l'année dernière, elle est vice-présidente déléguée. Dans l'intérêt de la fédération, je pense que c'est la bonne personne. Ancienne présidente d'APF France handicap et ancienne directrice générale de l'ARS Pays de la Loire, elle possède une connaissance pointue du secteur et de ses différents acteurs. Au cours de sa carrière, elle a su clairement démontrer sa liberté de pensée et son indépendance d'esprit."

Propos recueillis par Lydie Watremetz
