vivre et devenir
Villepinte - Saint-Michel

association reconnue d'utilité publique

Projet associatif

Vivre et devenir

Villepinte – Saint-Michel

2017 / 2021

Une présence à chacun, un horizon pour tous

Sommaire

Projet associatif 2017 – 2021 3

1. Accueillir et accompagner chacun dans son parcours de vie 4

1.1. S'appuyer sur le parcours de vie de chacun pour proposer des réponses adaptées . 4

1.2. Coordonner les compétences tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de nos établissements et services 4

1.3. Anticiper les projets individuels sur le long terme en prenant en compte le vieillissement de la personne et l'évolution de son environnement 5

1.4. Soigner jusqu'à la fin de la vie, quels que soient l'origine, la culture, les croyances et le niveau d'autonomie des personnes 5

1.5. Améliorer, grâce au bénévolat, le lien entre les personnes soignées et/ou accompagnées et la société 5

2. Poursuivre le développement, en particulier dans les domaines où les besoins ne sont pas couverts 7

2.1. Développer le sentiment d'appartenance chez les personnes accueillies, leurs aidants et les salariés 7

2.2. Se développer prioritairement là où les besoins ne sont pas couverts 7

2.3. Accueillir avec respect les partenaires, leurs valeurs, culture et leur savoir-faire 8

3. Soutenir l'innovation, la recherche, l'expertise et le partage des pratiques 9

3.1. Développer le partage de pratiques et de l'expertise 9

3.2. S'enrichir du savoir de l'entourage et de l'expérience des pairs 9

3.3. Harmoniser les pratiques d'accompagnement et de soins élaborées de façon concertée 9

4. Disposer en responsabilité de nos ressources et de celles qui nous sont confiées 11

4.1. Favoriser le parcours et le projet professionnel des salariés 11

4.2. Entretenir des relations de qualité avec les autorités de tarification et de contrôle .. 11

4.3. Optimiser les dépenses et la politique d'achat 12

4.4. Assurer un suivi rigoureux de l'utilisation de nos ressources 12

4.5. S'adapter à notre environnement en créant des pôles fonctionnels et/ou géographiques 13

4.6. Développer la communication et l'appel aux dons pour servir nos actions et nos projets 13

4.7. S'engager dans une démarche respectueuse de l'environnement 14

ANNEXES 15

1. La charte de l'Association 15
2. Bilan et évaluation du précédent projet associatif 16
3. Analyse de l'environnement et actualisation des réponses à apporter 17

Projet associatif 2017 – 2021

Une présence à chacun, un horizon pour tous

L'association de Villepinte, désormais appelée association Vivre et devenir – Villepinte – Saint-Michel, fête ses 100 ans. Fondée en 1881, l'Œuvre créée par les religieuses de Marie-Auxiliatrice est devenue association de Villepinte, en 1918, et a été reconnue d'utilité publique, en 1920. Elle doit son nom à la ville de Villepinte en Seine-Saint-Denis, où elle créa le premier sanatorium de France. Implantée également à Draveil (où se faisait le noviciat de la Congrégation), à Epernay et au Pradet, elle a fait au fil du temps évoluer son action en cherchant constamment à la porter là où les besoins de la société n'étaient pas couverts. Ainsi, le traitement contre la tuberculose ayant rendu les sanatoriums superflus, elle s'est orientée vers les soins de suite (Sainte-Marie à Villepinte, Sainte-Marthe à Epernay) ainsi que l'accompagnement des enfants et adultes porteurs de handicaps (Saint-Louis à Villepinte, Marie-Auxiliatrice à Draveil, Bell Estello au Pradet, puis Excelsior au Raincy).

En 2010, l'Association a fait le choix du développement interne, en répondant à des appels à projets, mais aussi externe, en proposant à d'autres associations qui partagent ses valeurs et ses orientations de la rejoindre. C'est ainsi qu'elle est passée, en quelques années, de huit à plus de vingt établissements et services, en Île-de-France, Grand Est et Provence-Alpes-Côte d'Azur. Cette croissance devrait se poursuivre dans les années à venir.

Aujourd'hui, l'Association accompagne en priorité :

- des enfants et adolescents en situation de handicap ou en difficulté sociale et /ou familiale,
- des adultes en situation de handicap ou de perte d'autonomie,
- des adultes dans la prise en charge de cancérologie, de soins palliatifs, de rééducation et de réadaptation.

1. Accueillir et accompagner chacun dans son parcours de vie

1.1. S'appuyer sur le parcours de vie de chacun pour proposer des réponses adaptées

Les ruptures de parcours et les obstacles à l'accessibilité aux soins, aux services et aux droits sont actuellement encore trop nombreux et jalonnent malheureusement la trajectoire de vie des personnes et des familles, avec une répétition particulière aux périodes d'âge charnières. L'enjeu de notre secteur est désormais d'intégrer la logique de parcours comme clef de voûte des réponses à apporter aux besoins et attentes des personnes malades, en situation de handicap ou en détresse sociale. Cet accompagnement exige la mobilisation de toutes les institutions et la coordination de tous les acteurs, y compris des autorités de tarification et de contrôle. Notre Association s'inscrit résolument dans ce changement radical en vue d'améliorer les parcours de santé et de vie des personnes accueillies au plus près de leur domicile et au sein de la cité. Notre Association s'engage dans la personnalisation des projets de soin et de vie, dans une intensification des relations fonctionnelles entre ses établissements et services mais également avec ceux de ses partenaires territoriaux.

Nos actions :

- Recenser, dès l'admission, les situations complexes pour instaurer un suivi spécifique par un coordinateur.
- Accompagner l'usager lors de toutes ses évolutions de parcours en transmettant, avec son accord, tous les éléments utiles de son dossier.
- Permettre à chaque usager de faire respecter en toutes circonstances ses volontés (désignation de la personne de confiance).

1.2. Coordonner les compétences tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de nos établissements et services

Pour mieux répondre aux besoins des usagers et notamment aux situations complexes, le travail combinant plusieurs disciplines est essentiel dans chacun des trois secteurs (sanitaire, médico-social et social). Cette démarche doit, dans la mesure du possible, être construite avec les usagers et/ou leur famille ainsi qu'avec les aidants.
Toutes les compétences nécessaires à un projet de soins et/ou d'accompagnement n'existant pas toujours au sein d'un même établissement ou service, il faut parfois savoir les chercher à l'extérieur: en ville ou chez d'autres partenaires du secteur.

Nos actions :

- Articuler entre eux tous les projets de l'usager (soin, accompagnement, pédagogique) dans les établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux.
- Mettre en place des référents thématiques (hygiène, douleur, soins palliatifs…) dans les établissements, dans l'optique d'harmoniser les pratiques.
- Développer la fonction de référent de parcours au sein de nos établissements et services.

1.3. Anticiper les projets individuels sur le long terme en prenant en compte le vieillissement de la personne et l'évolution de son environnement

Dans le contexte d'un allongement généralisé de l'espérance de vie des populations des pays développés, celle des personnes handicapées a, elle aussi, considérablement augmenté et s'est accentuée durant ces vingt dernières années. L'âge moyen des personnes accueillies en établissement progresse et continuera logiquement à s'élever si l'on se réfère aux projections démographiques établies par l'INSEE pour l'horizon 2060. Force est de constater que la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes n'a pas été anticipée. Il nous appartient, dans l'esprit des valeurs de notre Association, d'anticiper les effets de ce phénomène inéluctable et, dans cette perspective, d'adapter nos dispositifs afin d'assurer un parcours de vie optimum aux personnes accueillies.

Nos actions :

- Intégrer dans les orientations stratégiques de chaque établissement concerné une disposition relative à l'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes.
- Intégrer dans les projets personnalisés des usagers des objectifs en termes d'accompagnement au vieillissement.

1.4. Soigner jusqu'à la fin de la vie, quels que soient l'origine, la culture, les croyances et le niveau d'autonomie des personnes

Dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, la fin de vie constitue à l'évidence une période douloureuse pour les personnes concernées et leur famille, renforcée par la difficulté des institutions et des professionnels souvent mal préparés à l'appréhender et à y faire face.
Pourtant, les personnes que nous accueillons doivent pouvoir arriver au bout de leur existence avec les équipes qui les connaissent et en qui elles ont confiance : c'est, du reste, ce qu'elles et leur famille souhaitent dès lors que cet accompagnement peut être fait sur place dans de bonnes conditions. Cela doit passer par un effort significatif d'acculturation et de formation des professionnels à cette étape cruciale de la vie : ce qui requiert une adaptation de nos pratiques et le partage des savoir-faire de nos équipes.

Nos actions :

- Améliorer la coordination de la prise en charge sanitaire des personnes handicapées en fin de vie avec nos établissements sanitaires.
- Formaliser, dans les établissements médico-sociaux concernés par la fin de vie, les partenariats nécessaires pour acquérir de réelles compétences en soins palliatifs.
- Se donner les moyens de garder au sein de nos établissements les usagers jusqu'à leur décès dans des conditions décentes d'accompagnement.
- Mettre en œuvre, dans les établissements et services, les procédures permettant de s'assurer du respect des volontés des personnes en fin de vie.

1.5. Améliorer, grâce au bénévolat, le lien entre les personnes soignées et/ou accompagnées et la société

Que ce soit dans les établissements et services sanitaires, médico-sociaux ou sociaux, la meilleure coordination possible entre les professionnels et les proches (familles, aidants…) ne peut répondre à toutes les attentes des personnes soignées et/ou accompagnées tant leurs besoins, liés le plus souvent à leur souffrance, sont importants et multiples. D'autre part, tout passage dans un service ou un établissement contribue à isoler, exclure, la personne concernée de la « cité », surtout si ce séjour se prolonge, voire se substitue au domicile. Les

bénévoles constituent un lien essentiel avec la société, pour compléter le travail des professionnels, forcer les murs des institutions et reconstituer le lien social. Le développement de leur accueil et de leur intégration dans les établissements et services de l'Association est encouragé.

Nos actions :

- Renforcer l'intégration et la fidélisation des bénévoles dans les établissements et les services.
- Instaurer un accompagnement et un suivi des bénévoles dans les établissements et services.

2. Poursuivre le développement, en particulier dans les domaines où les besoins ne sont pas couverts

2.1. Développer le sentiment d'appartenance chez les personnes accueillies, leurs aidants et les salariés

Le sentiment d'appartenance associative se fonde sur le partage de valeurs communes entre contributeurs et bénéficiaires. Cela passe par une connaissance mutuelle et une cohésion dans l'action associant personnes accueillies, aidants et professionnels. Le dénominateur commun qui fait la réussite d'un tel processus est le bien-être partagé favorisant l'adhésion de chacun à ces valeurs.
Les personnes accueillies et leurs aidants trouveront au sein de l'Association en général et des établissements et services en particulier un climat de confiance à travers la qualité des pratiques qui y ont cours et la place qui leur est faite en lien avec les professionnels qui, eux-mêmes, trouveront dans la relation ainsi établie un intérêt plus marqué à assurer leur mission. C'est donc par une co-implication et des actions conduites conjointement que pourra se développer un sentiment durable d'appartenance à l'Association où chacun sera convaincu des bienfaits d'en être un acteur, impliqué et motivé.

Nos actions :

- Poursuivre et développer l'organisation d'événements associatifs afin de créer, au sein des établissements et services, la cohésion entre usagers, aidants et membres de l'Association.
- Améliorer l'intégration des personnes accueillies et de leurs aidants dans les instances consultatives de nos établissements.

2.2. Se développer prioritairement là où les besoins ne sont pas couverts

Dans son choix de se développer, l'Association souhaite donner du sens et de la cohérence à son action, en adéquation avec ses valeurs. La prise en compte de la détresse sociale, la recherche permanente de l'innovation et des progrès vont parfois de pair avec des orientations originales qui ne disposent pas toujours de support juridique et de mode de financement identifiés. En effet, dans un monde qui évolue, les fondements de la détresse évoluent également, pour se loger parfois dans des interstices si cachés que seul un regard attentif peut les révéler. Les détecter pour pouvoir y répondre nous oblige à un travail permanent de veille et de réflexion partagées sur ces nouveaux besoins, les réponses à y apporter, et les moyens à mobiliser.

Nos actions :

- Etayer notre réflexion par l'organisation de partages, rencontres, débats, en établissement ou entre établissements, ou/et de séminaires sur cette recherche des besoins nouveaux.
- Faire adapter nos agréments pour couvrir les nouveaux besoins et les nouvelles modalités de soin et/ou d'accompagnement.
- Développer nos projets pour répondre à de nouveaux besoins.

2.3. Accueillir avec respect les partenaires, leurs valeurs, culture et leur savoir-faire

Les associations avec lesquelles nous envisageons de nous rapprocher sont marquées par une histoire, une culture portées par des femmes et des hommes qui les ont fait vivre et prospérer. Elles ont également un vécu avec les personnes qu'elles accueillent. Il nous revient, avant toute décision, d'en prendre connaissance et de discerner les valeurs que nous pouvons partager.
Leur prise en compte dans le processus de rapprochement constitue pour nous une occasion importante à saisir et permet de découvrir d'autres approches susceptibles de compléter, voire d'enrichir les nôtres.

Nos actions :

- Intégrer dans le processus de rapprochement un temps d'analyse des fondements de l'association partenaire.
- Respecter une progressivité et une réversibilité transitoire dans les processus de rapprochement en utilisant chaque fois que possible une phase de mandat de gestion.
- Procéder, dans les deux ans qui suivent la fusion, à un bilan et une adaptation éventuelle du projet.

3. Soutenir l'innovation, la recherche, l'expertise et le partage des pratiques

3.1. Développer le partage de pratiques et de l'expertise

Même si les connaissances en Santé, au sens global du terme, ne cessent de progresser et avec elles les modalités de soin et d'accompagnement, beaucoup de progrès sont encore attendus. La recherche et l'innovation, en particulier dans les secteurs médico-social et social où la connaissance est directement liée à la vie au quotidien, doivent concerner, en premier lieu, les établissements et services, riches des personnes qui y vivent et y travaillent. Ces dernières, fortes de leurs compétences, expérience et engagement sont les mieux placées pour concevoir, proposer, construire et développer des outils innovants. Cette dynamique interne, riche de son ouverture sur l'extérieur et construite en partenariat, est à encourager.

Nos actions :

- Créer des pôles d'expertise à la disposition des professionnels et des établissements (troubles du spectre de l'autisme, fin de vie, douleur, hygiène, etc.).
- Favoriser des projets innovants dans nos établissements et services.
- Etablir des partenariats de recherche avec le milieu universitaire.

3.2. S'enrichir du savoir de l'entourage et de l'expérience des pairs

Bien que ne maîtrisant pas toutes les capacités dont disposent les établissements et services, les personnes souffrantes que nous accueillons et leur entourage connaissent mieux que quiconque les besoins qui sont les leurs. Leur contribution à l'élaboration et au suivi des projets de soin et d'accompagnement aux côtés des professionnels est maintenant acquise, mais gagnerait à être renforcée, mieux formalisée et partagée. Par ailleurs, certaines associations d'usagers et/ou de malades ont une connaissance, une expérience ainsi qu'un savoir-faire inégalé dans la prise en charge des pathologies et l'accompagnement des handicaps: les professionnels auraient tort de les dédaigner. L'Association s'engage résolument à s'ouvrir plus encore à ces partenaires devenus maintenant indispensables.

Nos actions :

- Renforcer et formaliser les liens avec les familles dans l'élaboration, la conduite et le suivi des projets de soin et d'accompagnement.
- Associer les pairs à l'élaboration des projets d'établissement et de services.
- Pourvoir les places vacantes dans le collège des familles du conseil d'administration de l'Association.

3.3. Harmoniser les pratiques d'accompagnement et de soins élaborées de façon concertée

Les modalités de soins et d'accompagnement font de plus en plus l'objet de recommandations de bonnes pratiques de la part de la Haute autorité de santé, de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des sociétés savantes.

Mais cette démarche, pour garder de la cohérence et s'inscrire dans l'esprit et les valeurs qui nous portent, requiert une réflexion commune, une certaine harmonisation et des choix pour éviter le risque de la dispersion, de la perte de sens et de l'inadaptation aux situations et besoins spécifiques des personnes accueillies. Aussi doit-elle être menée au plus près du terrain, avec les professionnels en charge du soin et de l'accompagnement, ainsi que dans le cadre de la commission des pratiques professionnelles qui est à même de les réunir et de déterminer les axes de travail et les priorités.

Nos actions :

- Favoriser des réflexions interprofessionnelles.
- Se doter d'outils d'audit des bonnes pratiques au sein de l'Association.

4. Disposer en responsabilité de nos ressources et de celles qui nous sont confiées

4.1. Favoriser le parcours et le projet professionnel des salariés

La valorisation des salariés par le biais de la GPEC (Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences) vise également à attirer les profils rares à recruter (tels que : médecins, orthophonistes, etc.) et à les fidéliser. Les candidats postuleront ainsi pour notre niveau d'expertise dans des domaines particuliers et pour les parcours de formation et d'évolution de carrière que nous leur proposerons.
Il convient ensuite de valoriser des parcours de formation et d'évolution interne de façon à fidéliser les salariés : l'augmentation du nombre d'établissements y contribue. Cela nécessite une professionnalisation à tous les niveaux, un accroissement de l'expertise interne, le développement de la formation continue de même que la généralisation et l'exploitation de l'entretien professionnel d'activité de façon à y distinguer plus clairement le temps consacré au parcours, à la formation, aux souhaits d'évolution, etc.

Nos actions :

- Mettre notamment l'accent, lors des entretiens d'évolution professionnelle, sur la formation et l'évolution de carrière.
- Porter, au moment des recrutements, une attention particulière aux personnes éloignées de l'emploi et à celles qui sont porteuses de handicaps.

4.2. Entretenir des relations de qualité avec les autorités de tarification et de contrôle

Du fait de sa diversité d'action et d'implantation dans les secteurs sanitaire, médico-social et social, de son expertise et de ses valeurs, l'Association est parfaitement identifiée par les autorités de tarification et de contrôle des territoires où elle est implantée.
La recherche permanente d'amélioration de la qualité de nos pratiques et de leur adaptation aux besoins nouveaux, y compris par la réponse aux appels à projets, constituent autant de gages de notre volonté de nous inscrire dans une évolution susceptible de répondre au mieux aux attentes des populations que nous accueillons. De leur côté, les autorités de tarification et de contrôle s'emploient à définir les besoins et d'en organiser la réponse.
L'Association s'efforce, par l'intermédiaire des représentants de ses établissements et services, de participer aux instances régionales et départementales en charge de l'élaboration des projets territoriaux de santé et d'obtenir, à l'occasion, des contrats susceptibles d'en découler.

Nos actions :

- Maintenir un dialogue régulier avec les autorités de tarification et de contrôle en participant notamment aux demandes non obligatoires des autorités de tarification et de contrôle (enquêtes, recensements, etc.).
- Participer aux instances régionales et départementales en charge de l'élaboration des projets territoriaux de santé.
- Rechercher avec les autorités de tarification et de contrôle la négociation de CPOM (contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens).

4.3. Optimiser les dépenses et la politique d'achat

Dans un contexte financier toujours plus contraint, l'Association doit constamment optimiser ses dépenses. Au travers du précédent projet associatif, l'Association a construit une politique d'achat rigoureuse visant à optimiser les contrats de prestations et mutualiser les dépenses des différents établissements et services, tout en les harmonisant.
Des contrats au niveau du groupe ont été signés pour les grands types de dépenses : énergie, restauration, assurance, téléphonie, etc. pouvant bénéficier, à l'avenir, à tout nouvel établissement.
Cette politique d'achat est à poursuivre sans pour autant qu'elle altère la recherche constante de la qualité de nos actes. Ce qui implique une interrogation constante quant aux nouvelles pistes à explorer en privilégiant, si nécessaire, le « mieux-disant » au « moins-disant ».

Nos actions :

- Renforcer et maintenir, à moyens constants, l'effort de recherche et d'adaptation à des organisations économiques optimales.
- Continuer la politique d'achat visant, à qualité équivalente, à privilégier les "mieux-disants". S'assurer du bon état opérationnel des dispositifs (singulièrement locaux et matériels) nécessaires aux accompagnements et prise en charge optimaux des usagers.

4.4. Assurer un suivi rigoureux de l'utilisation de nos ressources

Nos établissements et services exerçant des missions de service public et bénéficiant de financements publics, nous devons, non seulement exercer nos fonctions avec une extrême rigueur et compétence, mais également rendre compte de la qualité de nos pratiques et de la bonne utilisation de nos dotations. Cela demande un suivi régulier et précis de nos activités et de la qualité de notre gestion au moyen d'indicateurs pertinents (gestion financière, activité, qualité, ressources humaines, etc.), afin d'en analyser les évolutions et d'en tirer les conséquences pour adapter nos pratiques et, si nécessaire, y apporter les améliorations souhaitables.
Le développement du contrôle et des audits internes doivent par ailleurs nous permettre de mieux maîtriser les risques liés à nos activités et d'améliorer la rigueur avec laquelle elles sont exercées.

Nos actions :

- Surveiller la qualité de l'accompagnement et de la prise en charge au moyen des résultats des certifications, des évaluations internes et externes, du suivi des indicateurs qualité et des questionnaires de satisfaction usagers.
- Développer l'audit interne concernant la mise en œuvre des procédures associatives.
- Assurer le suivi des tableaux de bord RH et financier.

4.5. S'adapter à notre environnement en créant des pôles fonctionnels et/ou géographiques

Le développement important et continu de l'Association impose d'adapter régulièrement l'organisation à cette évolution.
Cela exige une double réflexion, fonctionnelle et géographique.
Une première démarche a déjà été conduite, en 2016, par la constitution, en Île-de- France et dans la Marne, de pôles de services régionaux RH/paie ainsi que comptabilité /finance qui ont non seulement permis de sécuriser ces fonctions dans les petits établissements où elles reposaient, jusqu'alors, sur un temps-homme réduit, mais aussi de qualifier et d'harmoniser les pratiques dans ces domaines et d'en optimiser les coûts.
À condition de se révéler concluante, cette expérience pourra être étendue, voire évoluer.
En outre, la différenciation de nos activités en deux régions, « Île-de- France » et « Province »: la première directement reliée au directeur général et la seconde déléguée au directeur général adjoint, constitue une première étape vers une organisation fonctionnelle géographique qu'il conviendra de suivre et de faire probablement évoluer en fonction de notre montée en puissance.

Nos actions :

- Évaluer et adapter annuellement nos pôles de service régionaux.
- Saisir la commission de la stratégie et du développement de toute réforme du secteur qui pourrait justifier une adaptation organisationnelle au sein de l'Association.

4.6. Développer la communication et l'appel aux dons pour servir nos actions et nos projets

Forte de son histoire, de ses réalisations dans les secteurs médicosocial, social et sanitaire ainsi que de son développement, de son esprit novateur et de recherche, de son souci constant d'orienter prioritairement son action là où les besoins sont mal ou pas couverts, l'Association, en profond changement, n'a de cesse d'ouvrir de nouveaux chantiers et d'offrir de nouvelles perspectives. C'est pourquoi la communication devient une nécessité, tant en interne pour expliquer aux salariés les choix retenus, les actions engagées ou à engager et la vision qui les sous-tendent, qu'en externe pour mieux se faire connaître, d'autant plus que l'Association est devenue un acteur incontournable dans son secteur d'activité. De la sorte, elle améliorera sa notoriété ce qui l'aidera à solliciter avec plus de pertinence et d'efficacité les donateurs susceptibles de l'accompagner dans la réalisation de ses projets, en particulier, innovants.
Cette nouvelle dimension conférée à la communication et à l'appel aux dons passe par l'identification, au sein de la direction générale, d'un pôle spécifique relié à la commission de la communication du conseil d'administration, avec une démultiplication dans chacun des établissements et services.

Nos actions :

- Concevoir une politique de communication conforme à nos valeurs, actions et projets.
- Faire évoluer nos supports de communication.
- Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de fundraising.

4.7. S'engager dans une démarche respectueuse de l'environnement

L'Association se doit d'être citoyenne dans son engagement. Ce faisant, elle doit prendre en compte les effets de ses actes et de ses décisions sur l'environnement partout où elle est implantée.
Cette réflexion est à mener au quotidien et doit embrasser tous les domaines de ses actions : qu'il s'agisse de sa politique d'achats, qu'il s'agisse de sa consommation, mais encore de ses dépenses énergétiques et de sa production de ~~nos~~ déchets.
Ce sont là autant de préoccupations majeures et d'actualité qui doivent irriguer les établissements de l'Association et que le personnel doit comprendre et partager pour les mettre quotidiennement en œuvre.

Nos actions :

- Prévoir une mise aux normes systématique HQE (haute qualité environnementale) sur l'ensemble de nos projets de construction/ réhabilitation.
- Promouvoir un comportement éco-responsable au sein de tous les établissements.

ANNEXES

1. La charte de l'Association

L'association Vivre et devenir – Villepinte – Saint-Michel est résolument ancrée dans les valeurs chrétiennes et les choix faits, à l'origine, par les Sœurs de Marie-Auxiliatrice.

La présente charte inspire et oriente l'ensemble de ses activités, ses modes de fonctionnement et les comportements des équipes de ses Etablissements.

Elle est ouverte à tous, et se consacre à chacun, avec la volonté de promouvoir une prise en charge globale de chaque patient considéré comme un tout unique, dans ses dimensions physique, psychologique, socio-familiale et spirituelle.

Son ambition et sa philosophie d'action sont de chercher à anticiper pour répondre aux besoins nés de l'évolution de la Société.

Cela passe, de façon concrète par :

- l'attention portée au degré de détresse sociale,
- la volonté de toujours progresser en matière de techniques de soins et d'innover sur la prise en charge de toute pathologie, dans le respect de ses valeurs éthiques,
- l'ouverture à de nouvelles actions, en faveur de ceux qui sont insuffisamment ou mal pris en charge.

Ses modes de fonctionnement quotidien sont guidés par les valeurs qui l'animent :

- la recherche permanente de l'efficacité des prises en charge, ce qui passe par :
  - la qualité de la présence et de l'écoute des équipes quelle que soit leur activité,
  - le professionnalisme et la rigueur dans le travail effectué.
- des comportements relationnels et professionnels empreints de simplicité et reposant sur :
  - le respect de la dignité,
  - la considération fraternelle et confiante portée à l'entourage,
  - l'ouverture aux autres, au sein de l'Association, et aussi vers l'extérieur avec un souci d'échanges et de partenariat avec notre environnement.

Ces valeurs ont marqué l'histoire de notre Association.
Nous avons la volonté de les perpétuer et de les transmettre.

2. Bilan et évaluation du précédent projet associatif

Le précédent projet associatif 2012 – 2016 avait fait l'objet d'un travail collaboratif, tant dans sa rédaction, sa mise à jour en 2014, que sa mise en œuvre tout au long de ses quatre années de vie.

Des bilans annuels ont permis son suivi et à son échéance en fin 2016, près de 90% du projet avait été réalisé. (69% en 2014, 81% en 2015).

Ces bilans réguliers, réalisés en concertation entre la direction générale, les directions d'établissement, et les administrateurs ont permis de le maintenir en dynamique permanente.

De très nombreux objectifs ont été réalisés tel que :

- la réaffirmation de la stratégie Associative, (dont la définition et la mise en œuvre de la stratégie de développement)
- le renforcement de la vie associative, (dont la création d'un collège des usagers dans les statuts de l'association, et la promotion du bénévolat)
- l'organisation du pilotage et du suivi de nos activités (dont la mise en place de tableau de bord RH/qualité/financier, la mise en place d'une politique de mutualisation des moyens et une harmonisation des pratiques des fonctions support dans les établissements)
- le développement de la qualité de l'offre de service (dont l'activité de la commission des pratiques professionnelles, la réalisation des évaluations internes et externes et les certifications)

Certains points n'ont cependant pu être menés à bien, du fait d'évolutions conjoncturelles, tel le développement du centre de formation qui sera finalement cédé à un partenaire du fait de sa trop faible activité, ou l'harmonisation du système d'information, du fait de l'importance mésestimée de la tâche et des multiples volets qu'elle comporte.

3. Analyse de l'environnement et actualisation des réponses à apporter

La société française a fait sienne la définition OMS de la Santé *« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »,* qu'elle considère comme l'objectif vers lequel doit tendre notre système de Santé dans sa globalité. Cela concerne bien évidemment l'association de Villepinte dont les établissements et services sanitaires, médico-sociaux et sociaux ont vocation à œuvrer en ce sens.

Trois lois récentes consacrent plus particulièrement cette évolution.

- Loi du 11 février 2005, « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées », qui prône autant que possible l'intégration des personnes handicapées dans la vie ordinaire et, pour celles pour lesquels cette intégration n'est pas possible, la mise en œuvre de tous les moyens nécessaires afin de leur assurer un accompagnement institutionnel de qualité ouvert sur la cité ;
- Loi du 28 décembre 2015 « relative à l'adaptation de la société au vieillissement » qui prône un renforcement de la veille autour des personnes âgées de façon à anticiper leur perte d'autonomie et une adaptation de la société au vieillissement par l'évolution des conditions de logements des personnes âgées en alternative aux établissements ;
- Loi du 28 janvier 2016, « de modernisation de notre système de santé », qui confirme la personne soignée au centre du dispositif en lui donnant la pleine et entière responsabilité des décisions à prendre concernant sa santé et qui prône une organisation territoriale de la santé décloisonnée entre la médecine de ville et les établissements et entre le sanitaire et le médico-social, par l'intermédiaire de projets territoriaux de santé et de contrats en vue d'évolution des réponses apportées aux besoins des usagers vers des parcours.

Notre système de santé est ainsi engagé dans une évolution majeure de sa structuration et de ses organisations, qui l'amène progressivement à concevoir la prise en charge de la santé des malades et l'accompagnement des personnes handicapées dans une logique de parcours à partir et autour du domicile et dont le maître d'œuvre est l'usager lui-même considéré comme un expert de sa propre santé et de la réponse à donner à ses besoins.

La mise en œuvre de ces choix sociétaux forts est à relier avec une demande de plus en plus appuyée de pratiques qualifiées, rigoureuses et sécurisées à même de réduire, voire de supprimer, les évènements indésirables qui pourraient grever le parcours des personnes soignées et accompagnées. Ainsi, la démarche Qualité, pilotée par deux agences nationales, la Haute autorité en Santé et l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, soutenue par les représentants des usagers, s'est imposée aux acteurs et imprègne maintenant l'ensemble des pratiques, qu'elles concernent les soins, l'accompagnement, la conduite managériale, le dialogue social, la logistique ou l'ensemble des fonctions supports.

Cette évolution n'est ni à distinguer, ni à opposer à celle de l'amélioration des conditions de travail des salariés qui, bien au contraire, fait maintenant partie intégrante de la politique d'amélioration des pratiques.

Mais tous ces chantiers encore inachevés s'opèrent depuis plusieurs années maintenant sous une pression financière forte. En effet, l'importance de l'effort déjà consenti dans notre pays pour le financement de la Protection sociale qui en fait un des plus favorisé de la planète, se voit maintenant contraint par une dette qui, si nous continuions sur cette lancée, se reporterait sur les générations futures du fait d'un rythme d'augmentation de sa progression dépassant celui de la croissance économique.

Pourtant, non seulement des manques cruels persistent au sein de l'offre, en particulier dans l'accompagnement de certains handicaps comme l'autisme et dans l'accompagnement social, mais l'offre existante est parfois mal adaptée car trop institutionnelle, insuffisamment adaptable et ne répondant pas suffisamment aux attentes des personnes.

Tout cela nous pousse à optimiser au mieux les moyens dont nous disposons, tout en développant nos capacité à innover, chercher et anticiper, pour toujours plus et mieux contribuer à la réponse aux attentes des usagers, et plus particulièrement ceux dont les besoins sont non ou mal couverts.

C'est dans cet environnement complexe mais passionnant que notre Association œuvre aujourd'hui.

2 allée Joseph Récamier
75015 Paris
Tél : 01 48 78 14 31
www.vivre-devenir.fr