



LA LETTRE DE LA DIRECTION GENERALE

SOMMAIRE

I - Introduction	p 2
II - Les dossiers de la dernière période	p 3
III - Les prochains objectifs et leurs enjeux	p 6
Le Changement	
1) Les ARS	p 7
2) Les CPOM	p 7
L'évolution	
1) La Convention Collective	p 9
2) La fusion AIPSS /ADAPEI.....	p 10
3) La gestion des Ressources Humaines	p 10
Les continuités	
1) La démarche qualité	p 11
2) La bientraitance.....	p 13
3) Le sens des missions et de l'action	p 13

I- Introduction

L'année qui vient de s'écouler aura été marquée par une grande diversité de dossiers, une actualité riche et dense avec des enjeux importants pour notre association. Nous avons eu à connaître de belles réussites mais aussi quelques déceptions, ainsi va la vie des organisations. La période qui s'ouvre devrait connaître, elle aussi, des moments intenses où la contribution de tous sera nécessaire pour atteindre les objectifs fixés par l'association. Mais en ce début d'année permettez-moi, avant de porter un regard rétrospectif sur 2009 et esquisser quelques grandes lignes pour 2010, de vous adresser tous mes meilleurs vœux de bonheur et de santé pour vous et pour ceux qui vous sont chers, avec une pensée particulière pour tous les salariés de l'Aipss qui nous ont rejoints.

Cette année 2010 pourrait être mise sous le triple sceaux du changement, de l'évolution et de la continuité.

Les changements :

- Changement important avec l'arrivée d'une nouvelle organisation de l'action sanitaire et médico-sociale qui verra la création d'une Agence Régionale de Santé dont notre association dépendra.
- Changement avec la mise en place de l'agence nationale d'appui à la performance qui sera chargée notamment d'optimiser les dépenses, d'augmenter l'efficience des établissements.
- Changement encore avec la négociation d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec le Conseil Général.

Les évolutions :

- Evolution avec la poursuite des négociations relatives à la rénovation de la Convention Collective du 15 mars 1966.
- Evolution de l'association avec la fusion de l'Aipss et de l'Adapei.
- Evolution de notre organisation avec la réflexion et la mise en place d'une véritable politique de gestion des ressources humaines à partir et autour d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences avec l'implication de la direction générale, des directeurs des dispositifs et de la directrice des ressources humaines.
- Evolution et réflexion autour des accompagnements des personnes handicapées vieillissantes et des nouveaux publics.
- Evolution avec la généralisation de l'outil Equitime.

Les continuités :

- Continuité avec la remise en route de la démarche qualité, avec comme objectif l'évaluation interne et externe.
- Continuité dans la vigilance des accompagnements et la mise en œuvre d'une culture de la bienveillance.
- Continuité dans la volonté d'accompagner toutes les personnes handicapées et leur famille avec le sens aigu de la dignité, de la responsabilité et de la liberté.

II - Les dossiers de la dernière période.

Avant de développer ces thèmes, je vous propose de faire un retour sur la période récente et de commenter certains dossiers.

1- Le schéma départemental.

Pour commencer, nous pouvons être satisfaits de l'excellent résultat que nous avons obtenu lors des appels à projets lancés par le conseil général pour la période 2009/2013.

En effet, sur les cent cinquante places proposées, notre association en a obtenu quatre-vingt-quatorze, soit soixante-trois pour cent. Il faut y voir, ici, la qualité et la pertinence des projets déposés, mais aussi la capacité de notre organisation à élaborer, dans des délais très courts, des dossiers complexes. Ceci n'a été possible que par la connaissance, l'efficacité et l'investissement de tous les acteurs concernés. C'est une équipe, un collectif qui a gagné. Que chacun, quel que soit son poste, sa fonction en soit ici remercié. Quand les projets de l'Adapei avancent, c'est toujours les personnes handicapées qui gagnent.

En dehors de ce schéma, nous n'oublierons pas d'autres projets qui ont été acceptés dès 2008, comme le foyer d'accueil médicalisé de La Chapelle St Aubin dont l'ouverture est prévue en 2011 ; La transformation de vingt-quatre places pour personnes âgées à la « Maisonneraie » et l'ouverture des trente-cinq places de FHSA sur Le Mans.

Nous avons obtenu également un avis favorable du Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico Sociale (CROSMS) pour augmenter la capacité du Sessad de l'IME Léonce Malécot de trente places, mais il faudra attendre son financement.

REPARTITION DES PLACES ACCORDEES.

LES PLACES OBTENUES EN 2008

Dispositif Habitat Le Mans Métropole

2 pl. sur le foyer d'hébergement
35 pl. de FHSA¹
24 pl. d'hébergement permanent pour les personnes handicapées vieillissantes

LES PROJETS ACCEPTES EN CROSMS EN 2008

16 pl de FAM² - Partenariat avec le centre médical G. Coulon au Grand Lucé –
ouverture en 2010
36 pl de foyer de vie à La Chapelle St Aubin – ouverture en 2011
35 pl pour personnes vieillissantes – Partenariat avec la maison de retraite La
Reposance au Mans – ouverture en 2012

LES APPELS A PROJETS 2009-2013

Dispositif Habitat Le Mans Métropole

24 pl. de foyer d'hébergement pour personnes handicapées mentales
vieillissantes,
10 pl. FHSA pour personnes handicapées mentales,
10 pl. de SAVS³ pour les personnes handicapées mentales vieillissantes,
5 pl. de SAMSAH⁴ pour personnes handicapées mentales,
10 pl. de SAMSAH pour personnes handicapées mentales vieillissantes

Dispositif Nord Sarthe

10 pl. de SAVS pour personnes handicapées mentales,
5 pl. de SAVS pour personnes handicapées mentales vieillissantes,
20 pl. de foyer d'hébergement pour personnes handicapées mentales
vieillissantes

¹ FHSA : Foyer d'Hébergement Semi-Autonome

² FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

³ SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

⁴ SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte Handicapé

2- Les relations avec le champ de la gérontologie.

On notera avec intérêt les rencontres et les partenariats en cours ou à venir avec d'autres acteurs du champ médico-social. Sur le champ de la gérontologie l'association a signé une convention avec la « Reposance » sur un projet d'ouverture d'un foyer d'accueil médicalisé pour personnes handicapées vieillissantes de trente-cinq places. Les administrateurs et les professionnels de l'Adapei apportent leur connaissance du handicap mental et ceux de la « Reposance » nous instruisent sur la gérontologie. Le projet a reçu un avis favorable du CROSMS et devrait ouvrir en 2011. Ces places seront destinées notamment aux personnes de l'Adapei qui souhaiteront rejoindre cet établissement.

3- Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens financé par la sécurité sociale (ONDAM).

Ce contrat d'objectifs nous a causé pendant de longs mois un certain nombre de soucis. Son financement initial avait été mal calibré au regard de la connaissance que nous en avons au moment de sa signature. De plus, des mesures exogènes postérieures à sa signature sont venues l'impacter. La ténacité des acteurs, et la qualité de l'écoute de nos interlocuteurs nous ont permis, là aussi, d'obtenir un avenant financier de près de cent quatre-vingt mille euros. Ce qui représente dans le contexte actuel un réajustement non négligeable qui nous permettra de mieux fonctionner.

4- L'innovation et la créativité.

Force est de constater que notre association est toujours en mouvement. Jamais le temps de s'endormir. Il y a toujours quelqu'un, quelque part, qui a un projet, une idée, souvent plusieurs. On pensera aux dernières réalisations telles l'ouverture d'un self-service à l'ESAT des Prairies, l'ouverture d'une entreprise adaptée à la Ferté Bernard, l'ouverture d'une épicerie et d'un commerce solidaire sur le site des Hunaudières...

5- Les difficultés et la capacité des acteurs à se dépasser.

Nos stratégies et nos plans sont parfois contrariés. Mais la volonté, la ténacité, la capacité de se remettre en cause, sont très souvent plus fort que le découragement passager. Le dernier exemple, s'il en est un, c'est le dossier de la réorganisation de l'Entreprise Adaptée du Verger et de l'ESAT de Bazouges sur le site du Bailleul entre La Flèche et Sablé. C'est un projet ambitieux, novateur, porteur d'avenir, soucieux des conditions de travail des personnels et qui s'inscrit dans une démarche respectueuse de l'environnement. Si la crise économique nous a

amené à suspendre en début d'année 2009 ce projet, c'était sans compter, après le choc reçu, sur la capacité des équipes de se remobiliser et d'aller chercher de nouveaux marchés. Et nous avons pu, ainsi, après cette pause prendre avant les vacances la décision de relancer ce chantier tant attendu par les personnes handicapées et les professionnels. L'ouverture est programmée pour le mois de septembre 2010.

III- Les prochains objectifs et leurs enjeux.

Des enjeux politiques et sociaux renouvelés dans un environnement économiquement contraint...

L'environnement dans lequel nos organisations se déploient génère des modifications, des changements ou des ruptures qui nous demandent selon les contextes : résistance, combativité, adaptation, création, innovation. La période qui s'ouvre sera incontestablement l'une de celles, dont on peut parier qu'elle marquera durablement notre secteur. Envisagé de longue date, travaillé dès 2008, le chantier parlementaire des Agences Régionales de Santé (ARS) s'est officiellement clôturé le 22 juillet 2009 par la promulgation au journal officiel de la loi n° 2009-879 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

C'est dans ce nouveau cadre législatif et réglementaire que nous devons trouver la meilleure façon de poursuivre nos actions. Si les décrets sont loin d'être tous parus, et si des zones d'incertitude peuvent persister et faire l'objet d'ultimes négociations, il n'en demeure pas moins que la stratégie d'ensemble est bien arrêtée et les grands objectifs fixés. À l'instar des grandes lois du secteur, celle du 2 janvier 2002 et du 11 février 2005, la loi du 21 juillet 2009 va venir fortement impacter nos organisations sur les aspects de gouvernance, d'équilibre financier, de concurrence, de performance, d'efficacité, d'efficience...

Ici, les mots sont révélateurs des objectifs fixés par les autorités. L'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP), née de la fusion de trois organisations du champ sanitaire (*Mission nationale d'appui à l'investissement ; Mission nationale d'expertise et d'audits hospitaliers ; Groupement pour la modernisation du système informatique hospitalier*) devrait venir compléter les missions de l'Agence Nationale de l'Evaluation Sociale et Médico-Sociale (ANESM) avec une visée et une dimension économique.

Mais notre association reste toujours mobilisée pour interpeller et convaincre les pouvoirs publics, sur le bien-fondé de notre démarche et sur les moyens nécessaires pour répondre aux attentes des personnes handicapées.

Le Changement

Les deux changements majeurs (ARS ; CPOM) viennent nous donner les nouvelles règles de fonctionnement. Nous sommes confrontés à des politiques où le résultat et l'efficacité deviennent l'alpha et l'oméga de toute action. La responsabilité des acteurs associatifs se trouve de fait amplifiée. Double responsabilité, la première pour garantir la qualité des accompagnements des personnes accueillies et la seconde pour garantir non seulement l'équilibre économique de l'organisation, mais son efficacité. Toutes ces garanties seront appréciées par ces autorités (ARS ; ANAP ; ANESM) à partir d'audits, de dialogues de gestion à partir des engagements conclus et mesurés sur la base d'indicateurs régionaux. Ces éléments structurels, vous l'aurez compris vont largement conditionner la gestion de nos organisations, tant sur les aspects financiers et économiques que du point de vue de la relation et des négociations entre les associations et ces nouveaux acteurs.

Si les contrats d'objectifs et de moyens ne sont pas une découverte pour nous, il n'en demeure pas moins que la pratique de la pluriannualité budgétaire par exemple, reste assez complexe. Les extrapolations, les projections sur cinq ans, l'anticipation et la prévision sur le moyen terme sont autant de difficultés que nous apprenons avec le temps à mieux maîtriser. Mais nous ne sommes pas les seuls, les autorités de tarification sont, quant à elles dans des situations analogues tant ces méthodes viennent bousculer, là aussi des décennies de pratiques.

Mais que seraient la gestion et l'organisation si elles n'étaient pas mises au service d'un projet ; celui de l'association, celui des personnes handicapées, celui des familles. Et, il faut bien s'entendre pour nous c'est bien le projet qui est premier. Si, il nous oblige, il nous garantit la pertinence et la justesse de nos actions, il fonde notre légitimité, nous donne le sens, la direction et le cadre.

1- Les Agences Régionales de Santé.

On retiendra ici, très rapidement quelques points essentiels dont :

- L'émergence et la prééminence du fait régional,
- La nomination de directeurs généraux en conseil des ministres, détenteurs de pouvoirs importants.
- Le découpage de nouveaux territoires de santé.
- La complexité des articulations entre les différents schémas (départemental et régional).
- La mise en place généralisée des appels à projets.
- La présence « limitée » des représentants des personnes handicapées et des associations dans les instances décisionnaires.

- La mise en place d'une gestion organisée autour d'outils de gestion, tels les tarifs plafonds, la convergence tarifaire, l'évaluation prévisionnelle des recettes et des dépenses (EPRD).
- La mise en avant du concept de performance.

2- Les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens.

Les CPOM sont des outils de gestion, de planification et d'anticipation qui doivent nous permettre d'envisager et d'anticiper les besoins. Après avoir signé deux CPOM avec l'État, l'association signera en début d'année un contrat d'objectifs avec le Conseil Général. Nous sommes rentrés dans des modèles de planification pluriannuels, dont la durée maximale est de cinq ans, avec des enveloppes fermées et des taux d'évolution aléatoires.

Ces contrats d'objectifs sont rendus obligatoires par la loi pour toutes les associations d'une certaine importance.

- Le CPOM ONDAM (2007--2011).

Ce contrat signé en 2007, concerne les établissements financés par la sécurité sociale (IME ; FAM ; MAS) il a fait l'objet de deux avenants. Le premier en septembre 2009 nous a permis de bénéficier d'une enveloppe financière supplémentaire de 140 000 € Le second signé en décembre 2009 prend acte de la fusion avec l'AIPSS.

- Le CPOM ESAT (2006--2010).

Ce contrat signé en 2006, concerne les ESAT. Un avenant a été signé en décembre 2009 pour acter, là aussi, la fusion avec l'AIPSS et pour prolonger sa durée jusqu'en 2012.

- Le CPOM Conseil Général.

Ce contrat concernera les foyers d'hébergement et les services sous compétences du département.

Nous devons apprendre à nous projeter tant sur les aspects économiques et financiers, mais aussi envisager, imaginer les établissements et les services de demain et ceci dès aujourd'hui. Des commissions sont en place pour y réfléchir et anticiper. Les enjeux sont importants et méritent tout notre investissement. Nous sommes rentrés dans une ère où la concurrence sera forte, mais nous avons de nombreuses ressources et compétences qui, lorsqu'elles sont mobilisées, donnent d'incomparables résultats.

L'évolution...

Pour prétendre à la poursuite d'actions justes et efficaces toutes les organisations doivent évoluer. L'évolution est nécessaire pour agir utilement sur notre environnement qui en retour vient inmanquablement nous impacter. Il y a deux façons d'envisager l'évolution. La première renvoie à une adaptation aux contextes, à une gestion au fil de l'eau, et la seconde est plutôt du côté de l'anticipation, de la création, de l'imagination et de la mobilisation. Ces deux approches ne sont pas antinomiques, elles peuvent être indifféremment mobilisées en fonction des enjeux, des environnements, des conjonctures. L'essentiel ne réside pas en cela, mais se trouve inscrit dans l'atteinte des objectifs et des résultats.

1- La rénovation de la Convention Collective.

L'évolution des situations, des contextes démographiques, économiques et le changement de la société ont forcé les partenaires sociaux à entamer des négociations pour revisiter en profondeur, quarante-trois ans après sa mise en place, la convention collective du 15 mars 1966. L'enjeu de cette évolution est essentiel, pour relever les défis de notre secteur. Cette convention concerne deux cents cinquante mille salariés du secteur médico-social, et ce sont plus de quatre cent mille professionnels qui devront être recrutés d'ici à cinq ans.

Un premier cycle de négociations s'est tenu au cours du premier semestre 2009. Les premières discussions ont porté sur les qualifications et les rémunérations. L'architecture des classifications comprendrait :

- Des filières qui organiseraient les métiers et les emplois qui seraient classés par niveau de qualification.
- Un recrutement de professionnels sans niveau de qualification serait subordonné à un dispositif de formation.
- Un pourcentage de progression de la rémunération serait associé à l'ancienneté identique pour l'ensemble des professionnels.
- Une valorisation complémentaire des salaires serait déterminée conventionnellement au regard de différents critères.

Sur les rémunérations, des propositions de revalorisation ont été portées par l'ensemble des partenaires sociaux auprès des pouvoirs publics qui ne se sont pas engagés sur le sujet.

Un nouveau cycle de négociations a débuté sur le second semestre 2009 et se poursuivra en 2010. La direction générale connaît l'attente des salariés, mais aussi les contraintes environnementales qui impactent nos organisations et notre fonctionnement.

Pour réussir ensemble, nous devons faire preuve de détermination face aux pouvoirs publics sur les questions de rémunération, de professionnalisation, de qualification, de pénibilité mais nous devons faire preuve collectivement de réalisme et de responsabilité dans un contexte difficile et dans une période incertaine.

2- La fusion Aipss /Adapei.

Les deux associations ont décidé en 2009 de se rapprocher et de fusionner. La fusion est officielle depuis le premier janvier 2010. Dans cet acte, il faut y voir la volonté de deux associations parentales de réunir leurs forces. L'arrivée de l'Aipss est une chance non seulement pour les deux associations, mais aussi et surtout pour les personnes handicapées et les personnels. L'Aipss est riche de compétences et de savoirs autres et différents sur l'accompagnement, l'éducation, la formation des enfants, notamment pour les personnes atteintes d'autisme. Elle a su développer des compétences réelles et reconnues sur l'intégration professionnelle, elle a réalisé l'évaluation interne, elle s'inscrit dans une démarche de progrès et d'évolution et bien d'autres choses qui viendront enrichir notre devenir qui, dès aujourd'hui nous est commun.

Cette démarche devra mobiliser toute notre attention, pour respecter le travail accompli par les salariés de l'Aipss, notamment leur projet d'établissement, mais aussi pour les accompagner dans un nouvel environnement avec ses codes et ses règles. Ici, nous ne pouvons que réussir, mais d'avance nous partageons déjà l'essentiel, c'est-à-dire des valeurs communes et la volonté d'avancer avec et pour les personnes handicapées.

Ce rapprochement autorisera certainement des projets ambitieux jusqu'alors inaccessibles pour les personnes accueillies, mais aussi pour les personnels, dont par ailleurs certains d'entre eux travaillaient déjà dans les deux associations. Et force est de constater qu'une réelle connaissance et un travail existaient déjà entre certains professionnels et établissements des deux associations.

3- La gestion des ressources humaines.

S'il est un domaine central dans notre organisation, c'est bien celui qui concerne l'évolution des personnels dans leur mission. Savoir s'adapter pour accompagner, autonomiser, éduquer, former, soigner les personnes handicapées d'aujourd'hui requiert une attention particulière des responsables. Les personnes handicapées d'aujourd'hui ne sont pas celles d'hier, notre connaissance sur le handicap et ses représentations ont évolué, les parents, les familles et la société aussi.

Pour que les établissements et les services du XXIème siècle, sur lesquels nous devons réfléchir, correspondent aux attentes des personnes handicapées, de leur famille et des professionnels, il nous faudra collectivement les penser, les organiser, les défendre auprès des décideurs, mais surtout les faire vivre. Travail impressionnant, difficile mais qui peut être motivant et enrichissant pour chacun d'entre nous.

Et cette perspective passe notamment par ce que l'on appelle la gestion des ressources humaines, par une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, par une gestion de proximité, par une connaissance fine des situations des personnels en situation de travail, par

une attention particulière portée à la formation pour l'adaptation des salariés... Autrement dit, si le service des ressources humaines doit poursuivre ses missions administratives, comptables et de gestion, la direction des ressources humaines va s'investir dans ces nouvelles missions en relation avec les directions des dispositifs. Il en va de la réussite des objectifs en cours et à venir.

La direction générale, les directeurs des dispositifs et la direction des ressources humaines s'engagent dès à présent dans une large et permanente réflexion sur ce sujet. Mais cette évolution a déjà commencé notamment :

- Par la rencontre de tous les personnels des dispositifs avec le directeur général et le directeur des ressources humaines en 2009. Et comme nous l'avons annoncé d'autres rencontres se poursuivront en 2010 et 2011, avec l'ensemble de la direction générale, le secrétariat de direction, la direction financière et les techniciens supérieurs du siège social.
- Par des journées de travail sur les dispositifs avec le directeur général et le directeur général adjoint et ceci à la demande des directeurs des dispositifs.
- Par l'accueil au siège social des nouveaux collaborateurs par la direction générale et les directions, sur la base d'une planification.
- Par la mise en place d'une instance de réflexion et de décision, composée de la direction générale, des directeurs des dispositifs et du directeur des ressources humaines. Cette instance s'autosaisira des dossiers relatifs aux problématiques des ressources humaines.
- Par un renforcement des moyens des services des ressources humaines du siège social.

Les continuités

1- La démarche qualité.

- L'évaluation interne et externe.

La démarche qualité a été initiée dans notre organisation en 2006 avec l'appui du cabinet Techné Conseil. Plus de cinq cents professionnels ont été formés ou sensibilisés à cette démarche. Après l'élaboration d'un référentiel qualité, un programme d'actions a été arrêté pour les années 2006-2010. Après avoir accompli un travail conséquent notamment centré sur les personnes accueillies avec l'outil « Qualisnap » et, si nous pouvons considérer que nous n'avons pas pris de retard sur les échéances à venir, il convient maintenant de relancer formellement notre démarche dans un contexte renouvelé ; En effet :

- **La loi HPST**, réaffirme l'obligation pour les associations d'en passer par une évaluation interne et une évaluation externe. Ces évaluations conditionnent notamment le renouvellement des agréments qui sont accordés pour une durée maximale de quinze ans, et ceci depuis la loi du 2 janvier 2002. L'évaluation externe doit être réalisée deux ans avant le renouvellement des agréments. Ces échéances viennent ainsi déterminer notre calendrier.
- **L'agence nationale de l'évaluation des établissements médico-sociaux (ANESM)** a, depuis maintenant trois ans, publié des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.
- **Et la démarche qualité** ne se réduit pas à la seule dimension de « Qualisnap ».

La relance de cette démarche doit préalablement passer par un bilan global, pour premièrement comptabiliser les acquis et reconnaître le chemin déjà parcouru, deuxièmement intégrer les nouvelles règles et recommandations et troisièmement mesurer les écarts entre ce qui est réalisé et ce qui doit être fait. Une fois ce bilan réalisé, nous pourrons nous engager sur la voie de l'évaluation.

- L'intégration d'une culture de l'audit.

Les directions des établissements et services de notre association sont garantes des procédures en cours. Elles doivent les piloter et les maîtriser pour assurer des accompagnements fidèles aux engagements pris dans le cadre notamment de la démarche qualité, du projet global associatif, des projets d'établissements. Cependant, notre organisation ne dispose pas à ce jour de personnels formés dans le cadre d'une méthodologie précise pour s'assurer de la mise en œuvre adéquate des différentes procédures et autres instructions.

Tout comme les évaluations réglementaires à venir (internes et externes), l'évaluation des procédures en cours passe par la mise en place d'audits. Lors de l'évaluation interne et externe, un audit sera réalisé par des personnes extérieures à l'association. Un audit consiste notamment à évaluer la qualité des services, la mise en œuvre des procédures au regard d'un référentiel. L'audit permet de mettre en avant les écarts entre une réalité observée et des engagements pris. Les points forts et les points faibles sont appréciés et des marges de progression sont alors établies. En cas d'anomalies ou de dysfonctionnements, des mesures correctives sont mises en place.

L'audit est un outil de mesure qui permet aux responsables et aux différents acteurs d'avoir une lecture objectivée du fonctionnement de leur organisation. L'audit est une aide précieuse pour faire le point sur la marche des établissements et des services, pour prendre les mesures correctives nécessaires dans des temps suffisamment courts pour éviter des dysfonctionnements. L'audit permet d'obtenir, à partir d'un regard distancié et sur la base d'un référentiel commun, une vision assez précise du fonctionnement.

Pour préparer ces échéances et introduire une culture de l'audit dans notre organisation, nous serons amenés à former un certain nombre de professionnels à cette pratique. De plus, le pilotage d'une démarche qualité dans une association comme la nôtre devra, pour être efficace dans tous les établissements et services, être réalisé par une personne-ressource. Cette personne devra posséder les connaissances nécessaires, une expérience et des compétences sur ce champ d'expertise.

2- La pratique d'une culture de bientraitance.

En janvier et février 2009, deux conseils d'administration se sont tenus sur le thème de la bientraitance. L'association marquait ainsi sa volonté de considérer cette problématique comme un sujet central et majeur de notre organisation. La bientraitance passe par la capacité d'une organisation à regarder ses pratiques, tant dans les aspects procéduraux qui régissent ses activités, qu'à des niveaux de détails tels les gestes, les postures, les paroles et autres silences qui donnent à comprendre et à voir le souci que l'on a de l'autre.

Instaurer une culture de la bientraitance nécessite un travail régulier qui permet de lutter contre les routines, celles-là même qui insidieusement viennent s'installer dans un quotidien.

Les formations engagées sur ce thème depuis plusieurs années se poursuivront en 2010.

3- Le sens des missions et de l'action.

Travailler dans le secteur médico-social associatif signe un choix singulier de la grande majorité des professionnels. Ici, le sens de l'action et des missions s'étaye sur la volonté d'accompagner ceux d'entre nous qui ont rencontré dans leur vie des difficultés importantes.

Si les contextes changent, si les conditions matérielles sont différentes, si les techniques et les technologies sont plus performantes, si les représentations du handicap dans la société ont évolué... il n'en demeure pas moins que le travail, la mobilisation, la ténacité voire le combat pour faire avancer nos idées, nos projets doivent toujours être activés. Ces actions doivent pouvoir puiser leur force dans le sens que nous leur donnons. Autrement dit, le sens de nos actions est premier et vient les légitimer. En 2010, nous devons toujours réinterroger nos actions à l'aune de ce sens qui nous mobilise et nous fait travailler ensemble. Et je sais pouvoir compter sur vous.

Cordialement.

Joël BOGDAN
Directeur Général de l'ADAPEI de la Sarthe