



acomad



Projet associatif



Bien vivre et bien vieillir à domicile



2018-2023

Ce projet associatif présente les perspectives d'action et de développement qu'entend porter l'association ACOMAD sur les prochaines années au service de la population de son territoire d'intervention : personnes aidées, patients, usagers, bénévoles et membres de la communauté médicale et sociale

Le second projet associatif de l'ACOMAD se veut être un cadre fédérateur pour tous ceux qui ont choisi d'y exercer, tourné vers l'avenir (2018-2023), toujours centré sur la satisfaction des besoins et attentes des usagers.

Son élaboration est le fruit d'une réflexion participative avec les équipes bénévoles et salariées, notre action n'a de sens qu'au travers du collectif. Notre projet est volontairement ambitieux, il s'inscrit dans le prolongement du projet précédent (2012-2017).

Nous y annonçons nos valeurs sur lesquelles se fonde l'action de tous au quotidien, ces valeurs qui donnent du sens à l'action, sens indispensable pour nous qui avons choisi d'accompagner ceux qui en ont besoin avec humanité et respect.

Je remercie celles et ceux qui par leur participation ont contribué à cette réflexion collective.

La directrice, Alexia Hauville



Une partie de l'équipe à Noël 2018

Préambule

ACOMAD, depuis sa création en 1982 prend de l'ampleur par la multiplication de ses services, l'augmentation de l'effectif salarial et la diversité des. L'association est aujourd'hui une plateforme de coordination et de soins, structure porteuse de deux établissements médico-sociaux (le SSIAD-ESA et le CLIC), d'un réseau de santé multithématique (bientôt transformé en Equipe Mobile d'Evaluation à Domicile), d'un service associatif de téléalarme et de la MAIA Seine & Mer et.

Sa vocation à répondre aux besoins de la personne en perte d'autonomie ou vulnérable a fait d'ACOMAD une association atypique par son mode de fonctionnement décloisonné.

Les services rendus à la population par ACOMAD ne sont possibles qu'à travers l'existence de l'association, qui elle-même vit grâce à l'engagement et à l'investissement d'administrateurs bénévoles.

L'écriture du projet associatif est un moment fort pour les adhérents : c'est l'occasion de s'interroger sur les valeurs associatives, les perspectives d'évolution d'ACOMAD en termes de développement des services mais aussi et surtout en termes d'animation de la vie associative. Cela permet aux adhérents de réfléchir leur engagement personnel au sein de l'association et aux orientations que l'on souhaite que l'association prenne.

Le projet associatif est le garant de l'association, il évolue avec la structure, avec ses membres, avec son environnement. Il a pour but de fédérer tous les acteurs (saliés, bénévoles administrateurs, bénévoles mais aussi usagers), il est le fil conducteur, il garantit la cohérence de l'action et la réalisation des missions portées par l'association à travers ses bénévoles.

Le projet associatif est porteur des valeurs, de la qualité des services, de l'éthique et constitue le guide de l'action au-delà des exigences de maîtrise des coûts. Il constitue la base de tous les autres projets, charte, conventions, règlement intérieur, etc.

L'objectif d'écrire un projet fidèle aux valeurs de l'association a été atteint grâce à la mise en place d'une démarche participative avec une volonté d'amélioration et d'évolution.

Méthodologie

Les administrateurs ont souhaité une démarche participative avec les salariés pour élaborer ce projet associatif qui est le socle commun sur lesquels s'appuient les projets de services : Réseau/EMED, CLIC, SSIAD, MAIA, ESA et Téléalarme.

Ainsi ce projet a été co-construit par les administrateurs et les salariés :

- 10 Ateliers sur 5 thématiques
- Du 21 septembre au 17 octobre 2018
- Mobilisant 18 salariés et 7 administrateurs
- 18 heures de bilan et concertation

5 Thématiques pour les ateliers:

- Projet social-qualité de vie au travail (fusion des 2 thématiques social et vie associative)
- Projet Qualité
- Projet architectural
- Projet communication
- Gouvernance associative

+ 2 thématiques ajoutées lors du Conseil d'Administration du 29/10/2018

- Responsabilité Sociale et Environnementale (RSE)
- Projet Partenarial

Le projet a été adopté par le Conseil d'Administration du 11/12/2018. La synthèse a été présentée par les participants aux ateliers à l'ensemble des salariés le 13/12/2018.

Il a été approuvé par l'assemblée générale du 13/06/2019.

Une nouvelle dynamique très positive

Des moments d'échange et de communication

Mots clefs : Co-construction - Reconnaissance - Partage - Compréhension

Sommaire

L'OBJET ASSOCIATIF « BIEN VIVRE ET BIEN VIEILLIR A DOMICILE »	6
PETITE HISTOIRE D'ACOMAD, ASSOCIATION «DECLOISONNEE»	11
NOS VALEURS.....	15
LES SERVICES DE L'ACOMAD	16
Le SSIAD, service de soins infirmiers à domicile.....	16
Le service Téléalarme, une téléassistance de proximité	16
Le CLIC des Hautes Falaises, centre local d'information et de coordination	16
Le Réseau de Santé Multithématique.	16
La MAIA Seine & Mer	16
L'Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA).....	16
LES PUBLICS	18
LES BENEVOLES.....	18
LES SALARIES	19
LES PARTENAIRES.....	20
UN TERRITOIRE DE PROXIMITE	21
PROJET SOCIAL - QUALITE DE VIE AU TRAVAIL	24
PROJET QUALITE.....	25
PROJET ARCHITECTURAL	26
PROJET COMMUNICATION	26
PROJET GOUVERNANCE.....	27
PROJET RESPONSABILITE SOCIALE ET ENVIRONNEMENTALE (RSE)	29
PROJET PARTENARIAL.....	30

Projet associatif

Bien vivre et bien vieillir à domicile

L'OBJET ASSOCIATIF « BIEN VIVRE ET BIEN VIEILLIR A DOMICILE »

L'association souhaite permettre aux habitants de sa zone d'intervention de vivre et vieillir à leur domicile dans les meilleures conditions.

Pour cela, l'ACOMAD, en collaboration avec les nombreux partenaires du secteur social, sanitaire, et médico-social, gère et développe des services dont les finalités sont :

- ✓ de proposer et de promouvoir un accompagnement pluridisciplinaire et de qualité,
- ✓ de soutenir la personne aidée et son entourage,
- ✓ de favoriser l'accès aux soins et aux services existants,
- ✓ de respecter sa dignité, ses droits et ses choix de vie.

L'objet associatif est décrit dans ses statuts de la manière suivante :

« *L'ACOMAD a pour buts :*

- ✓ *de promouvoir et de gérer les soins à domicile des personnes âgées selon les normes définies par le décret du 8 mai 1981, la circulaire du 1er octobre 1981 et la réglementation en vigueur,*
- ✓ *de promouvoir, de gérer ou de participer à toute forme de réseau qui concerne l'aide et le soutien à domicile s'adressant à des personnes de tout âge*
- ✓ *d'établir une coordination entre les différents intervenants au titre du maintien à domicile et entre les acteurs du secteur social, sanitaire et médico-social*
- ✓ *d'assurer l'information et la formation dans le domaine de la gérontologie et des activités gérées par les réseaux auxquels elle prend part.*

PETITE HISTOIRE D'ACOMAD, ASSOCIATION «DECLOISONNEE»

Pour répondre aux besoins des habitants et des professionnels du territoire, l'association a développé des services sur les champs du médico-social, du sanitaire, du social, dans un souci de décroisement et en lien avec tous les acteurs du domicile et de l'hôpital.

1982 - Genèse de l'association : « Offrir une alternative à l'entrée en maison de retraite »

L'association ACOMAD a été créée en 1982 sous l'acronyme A.M.A.D. (Association de Maintien A Domicile) à l'initiative de professionnels impliqués, afin de créer une réponse à un besoin identifié localement.

Au début des années 80, les professionnels de Fécamp et des alentours constatent que de nombreuses demandes d'entrées en maison de retraite constituent pour les habitants âgés du territoire un choix contraint par l'absence d'alternatives : l'absence d'aide pour les soins d'hygiène est alors l'un des facteurs principaux qui les amènent à envisager de quitter leur maison.

C'est ce constat, partagé par les professionnels libéraux et hospitaliers, les familles et certains élus locaux, qui incite le Docteur Jacques Brière, médecin gériatre de l'hôpital de Fécamp, ainsi que Rémy Limare, directeur du foyer logement de Sassetôt le Mauconduit, à s'intéresser au dispositif de Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD), tout juste créé par le décret du 08 mai 1981.

La dimension collective du projet, ses principes de non-lucrativité, de solidarité et son intégration dans la vie de la société, orientent le choix de la structure porteuse vers une structure de type associative. Et c'est le 22 mai 1982, après plusieurs réunions avec les médecins et les infirmiers libéraux, que l'Association de Maintien A Domicile (AMAD) voit le jour, portée par ses adhérents.

Le projet du Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) est ensuite présenté à la Direction Département des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS de Seine Maritime) et auprès de l'Assurance Maladie. Le SSIAD est autorisé le 05 janvier 1983.

Dès le départ, la notion de complémentarité avec les professionnels de proximité en place a animé la réflexion. C'est pourquoi, le travail en partenariat avec les infirmiers libéraux est préféré à une équipe d'infirmiers salariés.

Les premiers accompagnements commencent sur le seul canton de Fécamp. A cette époque, 2 aides-soignantes interviennent auprès de 10 patients. La coordination des soins est assurée par une infirmière coordinatrice travaillant à temps partiel 25%. L'association était localisée rue Arquaise à Fécamp.

Pour répondre aux nombreuses demandes, l'équipe du conseil d'administration, composée d'adhérents bénévoles, porte successivement auprès des tutelles des projets d'extension.

Et c'est ainsi qu'au fil des années, les administrateurs bénévoles ont su répondre à la demande croissante des habitants de rester à leur domicile en sollicitant régulièrement les tutelles afin d'augmenter le nombre de places. Le SSIAD, c'est aujourd'hui une équipe d'une vingtaine d'aides-soignants et 2 infirmiers coordinateurs qui se relaient quotidiennement 7j/7j auprès de 78 personnes sur les secteurs de Fécamp, Valmont et Goderville Nord.

1989 - Le service Téléalarme, une téléassistance de proximité

En 1989, l'association développe une offre de téléalarme basée sur la solidarité familiale et locale. Cette initiative a été portée en réponse au constat des partenaires professionnels libéraux, élus locaux et professionnels du SSIAD concernant l'isolement des personnes à domicile et les risques de chute liés à la

perte d'autonomie. La chute à domicile est une des causes d'hospitalisation et de remise en question du maintien à domicile.

Les administrateurs de l'ACOMAD ont estimé que la téléassistance permettait de sécuriser le maintien à domicile de la personne et de maintenir son autonomie en la rassurant et en rassurant son entourage. En effet, une intervention rapide en cas de chute permet d'en réduire les conséquences. Ils ont opté pour un système impliquant les proches et non pas un système basé sur un central d'appel impersonnel.

C'est ainsi qu'en avril 1989, Monsieur Rémy Limare, à l'époque secrétaire de l'association, inaugure l'installation du premier appareil du service. Le dispositif a pu voir le jour grâce à l'aide du Département de Seine-Maritime, de la Région Haute-Normandie, des cantons de Valmont et de Fécamp et est inscrit dans le contrat de Pays.

Le service est géré par les aides-soignants du SSIAD et permet de leur proposer un complément d'activité. Leur intervention auprès des bénéficiaires constitue souvent la première intervention d'un professionnel dans l'intimité du domicile. Elle permet de créer un lien de confiance avec la personne et ses proches et d'anticiper l'évolution des risques par des actions de conseils et d'orientation.

Intervenant initialement avec 20 appareils sur les deux cantons de Fécamp et Valmont, le service s'est progressivement développé jusqu'à une quarantaine d'appareils en fonctionnement sur les secteurs de Fécamp, Valmont, Goderville, Terres de Caux et Criquetot l'Esneval. Des achats réguliers d'appareils ont permis de renouveler et d'accroître le parc sans toutefois réussir à répondre à la demande croissante des usagers.

Sur l'année 2018, 54 personnes ont bénéficié du service sur une trentaine de communes.

2001- Création du réseau de soins palliatifs AMADEUS, pour accompagner la personne malade souhaitant rester chez elle

Le besoin d'accompagnement, de soutien et de coordination pendant les derniers moments de vie était régulièrement exprimé par de nombreuses familles et de nombreux professionnels. Les infirmières libérales, partenaires du service de soins infirmiers, regrettaient notamment le manque de moyens et de formation pour respecter le souhait des personnes atteintes de maladie grave et évolutive de rester chez elle. Les aides-soignants du SSIAD relevaient un besoin de conseils et d'échanges dans certaines situations d'accompagnement de fin de vie.

Le manque de soutien de l'entourage, le manque de coordination des interventions et des sorties/entrées d'hôpital étaient identifiés par tous les professionnels de santé libéraux et hospitaliers. La difficulté des accompagnements des personnes âgées de moins de soixante ans était régulièrement soulevée (complexité de l'accompagnement social, besoin de soutien des enfants, ...)

Ce besoin a amené à la création, par l'association, du réseau de Soins Palliatifs AMADEUS, le premier réseau de soins palliatifs de la Région Haute-Normandie.

Le projet a été développé par le Dr Mouterde, le Dr Soublin et Mme Morice

Le réseau de soins palliatifs coordonnait les différents professionnels choisis par le malade afin de permettre à la personne en fin de vie de réaliser son projet personnel. Il assurait une coordination avec les équipes hospitalières, les « lits dédiés », proposait un soutien psychologique au patient ainsi qu'à ses proches, et permettait de bénéficier de prestations dérogatoires.

Le réseau intervenait auprès des professionnels en favorisant l'interdisciplinarité, l'information, la formation et la coordination afin d'améliorer la prise en charge du patient en fin de vie.

Ce réseau a fonctionné à partir de 2001, porté par l'ACOMAD jusqu'en 2010. En 10 ans, l'équipe du réseau a participé à l'accompagnement de plus de 500 patients et familles habitant sur les 5 cantons du Pays des Hautes Falaises.



A partir de 2011, le réseau de soins palliatifs est devenu territorial à la demande de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH) en 2010. En effet, suite au refus de l'ARH de la proposition d'ACOMAD d'intégrer le réseau de soins palliatifs Amadéus dans le projet réseau multithématique, l'ACOMAD s'est rapprochée de 2 autres réseaux de soins palliatifs du territoire de santé du Havre (les associations RESPECT du Havre et Dousopal Roumois de Pont Audemer), pour créer le réseau de soins palliatifs territorial de l'Estuaire. Ces 3 associations partenaires ont alors choisi de faire évoluer la structure de l'association RESPECT afin qu'elle devienne la structure porteuse du projet collectif. La gestion a été transférée et AMADEUS est ainsi devenu l'une des antennes du réseau de soins palliatifs territorial de l'Estuaire porté par RESPECT.

L'équipe salariée du réseau est restée dans les locaux de l'ACOMAD jusqu'en juin 2015, collaborant régulièrement avec leurs collègues des autres services de l'ACOMAD dans le cadre d'accompagnements communs et dans le partage de valeurs toujours identiques.

2003 - D'AMAD ... à ACOMAD

Le fonctionnement en réseau avec les professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social et le développement de l'activité de coordination, de formation et de soutien entraînent la modification de l'objet associatif. Cette évolution est traduite dans la dénomination même de l'association en 2003, l'association change son nom en ACOMAD qui signifie Association de Coordination et de Maintien A Domicile.

Ce changement a aussi pour intérêt d'éviter la confusion avec une structure d'aide à domicile havraise portant le même nom. Cependant, l'acronyme AMAD, resté jusqu'en 2010 affiché sur les véhicules des aides-soignants, reste et restera longtemps associé SSIAD, service historique de l'association.

2005 - Le CLIC : orientation, information et coordination sociale

Face aux questionnements de la population par rapport au vieillissement et à la difficulté de trouver des informations, l'association participe à la réflexion collective animée par Monsieur Gouley, directeur de l'hôpital de Fécamp, avec les partenaires locaux.

Et c'est à partir de 2005 que le CLIC, le Centre Local d'Information et de Coordination des Hautes Falaises, complète par un volet social l'offre d'accompagnement global proposée aux habitants. Le dispositif CLIC est financé par le Département et les agglomérations de communes Fécamp Caux Littoral et Caux Seine Agglo et la communauté de communes Campagne Caux. Il a pour objectif d'informer, d'orienter et d'accompagner les personnes de 60 ans et +. Il organise des actions collectives d'information et de prévention et a aussi un rôle d'observatoire local.

Deux travailleurs sociaux et une secrétaire composent l'équipe du CLIC qui se déplace sur l'ensemble du secteur des Hautes Falaises.

2007 - Structuration et développement de l'association, la création du poste de direction

Du fait de l'augmentation de l'activité de l'association (multiplication des services, ampleur financière et salariale), le Conseil d'Administration tient à faire reconnaître la nécessité d'un financement de poste de direction par les tutelles.

La création du poste de direction a permis notamment la structuration et la réactualisation de l'organisation des ressources humaines (organigramme, fiches de postes, évaluation,...), la mise en place des outils de la loi 2002.2, la labellisation niveau 3 du CLIC, le développement vie associative...

C'est aussi cette création de poste qui a donné les moyens à l'ACOMAD de développer les partenariats avec les acteurs du territoire et de porter de nouveaux projets comme la création du réseau de santé multithématique, la MAIA, l'équipe spécialisée Alzheimer...



2010 - Création du Réseau de santé multithématique

« Améliorer la prise en charge globale et coordonnée - quelle que soit la pathologie, en particulier la gérontologie et la maladie d'Alzheimer - dans une optique d'exercice interdisciplinaire et décloisonné, respectant le libre choix des personnes et permettant de préserver leur qualité de vie ainsi que celle de leur entourage »

L'expérience du réseau de soins palliatifs depuis 2001 avait montré l'intérêt du travail interprofessionnel qui devait pouvoir être étendu à d'autres thématiques.

En cohérence avec le projet associatif de l'ACOMAD, et conçu dans une optique de mutualisation des ressources et compétences, ce réseau multithématique a pour objectif de permettre à la personne malade de « vivre et vieillir » à domicile en analysant les besoins, en améliorant la coordination et la complémentarité entre l'ensemble des intervenants, mais aussi en suscitant le développement d'actions nouvelles.

Ainsi, le fonctionnement du réseau de santé multithématique a été pensé dans le cadre d'un guichet unique RéseauCLIC. Une infirmière et une psychologue rejoignent et complètent l'équipe de travailleurs sociaux du CLIC afin de proposer ensemble un accompagnement « décloisonné », - notamment aux personnes en situations dites complexes - et soutenir les familles et les professionnels.

2011 - La MAIA Seine & Mer

Au-delà de la coordination, le projet MAIA vise l'intégration, c'est-à-dire une coopération qui engage les acteurs de façon coresponsable.

Le dispositif MAIA permet l'amélioration des parcours de vie et de soin

- par la participation de tous les acteurs dans la création d'un guichet intégré. La mise en place du guichet intégré est une pièce majeure du dispositif. Tous les partenaires s'y engagent en partageant les mêmes outils et procédures.
- par la mise en place de concertations régulières tactiques et stratégiques avec l'intégration des acteurs et des services permettant une véritable structuration de la coordination,
- par le suivi personnalisé de la personne par l'un des 3 gestionnaires de cas pour les situations complexes.

Le dispositif MAIA concerne un territoire plus large que le secteur des Hautes Falaises. S'agissant d'un dispositif partenarial dont l'ACOMAD est porteur, la MAIA a donc une identité visuelle (logo) distincte de celle de l'association.

2012 - L'équipe spécialisée Alzheimer (ESA)

Constituée au sein du service de soins infirmiers à domicile, l'équipe spécialisée est composée d'aides-soignants formés à la maladie d'Alzheimer (assistants de soins en gérontologie), de 2 ergothérapeutes et d'un infirmier coordinateur. L'équipe propose une prestation d'accompagnement et de réhabilitation à domicile aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer au stade précoce de la maladie.

Le territoire d'intervention de l'ESA est celui des secteurs de Bolbec, Cany-Barville, Criquetot l'Esneval, Terres de Caux, Fécamp, Goderville, Ourville en Caux, Valmont, et le Nord du secteur de Montivilliers.

L'ESA répond à un véritable besoin des malades et des familles aux premières phases de la maladie, il est le fruit des échanges qui ont eu lieu avec les SSIAD du territoire. L'autorisation d'extension du SSIAD, avec la création de 10 places de soins de réhabilitation et d'accompagnement, a été accordée fin 2011. Le service a commencé son activité en octobre 2012.

NOS VALEURS

L'association inscrit sa réflexion et ses actions dans le cadre de «missions d'intérêt général et d'utilité sociale ». Ce projet associatif précise les valeurs auxquelles nous nous référons et sert de guide à la réalisation de nos actions.

- **Respect de la personne humaine, quel que soit son âge**

Affirmer la place centrale de la personne, défendre son image, sa dignité et sa citoyenneté quel que soit son âge, sa pathologie ou son handicap.

- **Non-lucrativité et solidarité**

La non lucrativité traduit un engagement humaniste et citoyen sous tendu par une logique d'utilité publique. Elle vise à apporter à toutes et à tous un service de qualité conformément aux valeurs d'entraide et de solidarité.

- **Dynamisation du tissu social**

Lutter contre l'isolement et pour l'insertion sociale. Etre dans une démarche d'amélioration de la qualité de vie des personnes aidées, des familles, des salariés. Cette dynamique s'étend aussi aux adhérents et aux partenaires en développant la coopération, le partage, le décloisonnement.

- **Veille et innovation sociale**

Veiller aux besoins de la population et être force innovante de propositions en réponse pour « bien vivre et bien vieillir à domicile ». Créer ou soutenir la création de nouvelles réponses aux besoins existants

Les bénévoles et les salariés de l'association combinent et cultivent ces valeurs dans leurs pratiques. Ce sont aussi ces valeurs qui distinguent l'ACOMAD, association loi 1901, des opérateurs publics et du secteur privé lucratif. Pour traduire ces valeurs dans « une ambition associative », tout service proposé s'enracine dans un projet fondé sur cette éthique. Toute technique a ses référentiels déontologiques.

LES SERVICES DE L'ACOMAD

Le SSIAD, service de soins infirmiers à domicile

Créé en 1983, le SSIAD intervient au domicile des personnes soignées de plus de 60 ans ou auprès des personnes de moins de 60 ans présentant une pathologie chronique ou invalidante. L'équipe du SSIAD offre des soins personnalisés en respectant l'autonomie, les habitudes dans les actes essentiels du quotidien. Elle assure sur prescription médicale des soins d'hygiène et de confort, une relation d'aide et des soins techniques.

Le service Téléalarme, une téléassistance de proximité

Ce service, créé en 1986, s'adresse à toute personne isolée désirant être rassurée et aidée à tout moment en portant un médaillon qui permet de faire appel à l'entourage proche ou au voisinage prévenu par téléphone, le service est administré par des agents de formation aides-soignants qui peuvent répondre aux questions des usagers lors de leurs visites trimestrielles (service non connecté à un centre d'appels).

Le CLIC des Hautes Falaises, centre local d'information et de coordination

Créé en 2005, le CLIC s'adresse aux personnes de 60 ans et plus et à leur entourage. C'est un service gratuit d'informations, d'orientation et d'accompagnement.

Le Réseau de Santé Multithématique.

Depuis 2011, l'équipe d'infirmière et de psychologue du réseau vient compléter l'accompagnement social proposé par le CLIC. Il permet une réponse globale et pluridisciplinaire aux besoins des personnes souhaitant vivre et vieillir à domicile dans le cadre du guichet unique RéseauCLIC

La MAIA Seine & Mer

La construction de la MAIA, Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'Autonomie, est en cours depuis juillet 2011. La finalité de cette méthode est d'organiser la coopération des différents partenaires du champ sanitaire, médico-social, social, politique, afin de simplifier les parcours de santé et de vie des personnes en situation de vulnérabilité. Un pilote anime la concertation. Trois gestionnaires de cas interviennent en lien avec les professionnels partenaires auprès des personnes dont la situation est complexe et qui nécessitent un accompagnement intensif et sur la durée.

L'Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA)

Constituée au sein du service de soins infirmiers à domicile, l'équipe spécialisée est composée d'assistants gérontologiques de soins, d'ergothérapeutes et d'un infirmier coordinateur. Cette prestation d'accompagnement et de réhabilitation s'adresse depuis septembre 2012 aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer au stade précoce de la maladie.

ACOMAD, UNE ASSOCIATION « DECLOISONNEE »

Pour répondre aux besoins des habitants et des professionnels du territoire, l'association a développé des services sur les champs du médico-social, du sanitaire, du social, dans un souci de décloisonnement et en lien avec tous les acteurs de la ville et de l'hôpital.

HISTORIQUE	02.35.29.21.18 ACOMAD Vie Associative	02.35.29.21.18 SSIAD	06.83.42.38.49 Service Téléalarme	Guichet unique réseau CLIC 02.35.27.18.18 CLIC / Réseau multi-thématique		02.27.30.22.06 MAIA Seine & Mer	02.35.29.21.18 Equipe spécialisée Alzheimer (ESA)
Date de création	1982	1983	1986	2005	2010	2011	2012
Objectifs principaux	Gouvernance de l'association Analyse des besoins avec les acteurs locaux et création de nouveaux services	Soins d'hygiène à domicile et coordination (78 places)	Système d'alerte téléphonique basé sur la solidarité de l'entourage	Information, formation, accompagnement social et coordination, animation du réseau de partenaires, actions collectives d'information et prévention	Coordination, accompagnement sanitaire et social, soutien psychologique, formation et soutien des professionnels	Amélioration du parcours des personnes par la coopération la concertation, et la co-responsabilisation des acteurs sanitaires, sociaux et médicosociaux	Soins de réhabilitation et d'adaptation à domicile (39 places)
Publics	Habitants du territoire d'intervention (patients et familles)	Personnes de + de 60 ans en perte d'autonomie (et - 60 ans en fin de vie sur dérogation) <i>Sur prescription médicale</i>	Personnes en perte d'autonomie quelque soit l'âge	Personnes de 60 ans et +	Personnes malades quelque soit l'âge nécessitant une coordination au domicile <i>Après accord du MT adhérent au réseau</i>	Personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et en perte d'autonomie + Gestion de cas pour situations complexe nécessitant un accompagnement intensif sur la durée	Personnes atteinte de la maladie d'Alzheimer au stade précoce <i>Sur prescription médicale</i>
Aire géographique		Cantons de Fécamp, Goderville Nord et Valmont	Pays des Hautes Falaises (cf.carte)	Pays des Hautes Falaises (cf.carte)		(cf.carte)	(cf.carte)
Equipe	Adhérents bénévoles	Aide-soignante Infirmières coordinatrices secrétaire + convention avec infirmiers libéraux	Agent téléalarme (de formation aide-soignant)	Travailleurs sociaux Secrétaire	Infirmière coordinatrice Psychologue Secrétaire	Pilote « Gestionnaires de cas »	Ergothérapeute Assistants gérontologique de soins Infirmier coordinateur
Financiers	Adhérents Mairies	ARS Pôle Autonomie	Usagers Agglo & Communautés de communes	Département Seine-Maritime Agglo & Communautés de communes	ARS Pôle Autonomie	ARS Pôle Autonomie	ARS Pôle Autonomie.

LES PUBLICS

Les patients/usagers

L'association soutient, conseille et informe les personnes de plus de 60 ans quel que soit leur état de santé, et quel que soit leur âge si elles sont atteintes de maladie grave ou chronique.

D'autre part, l'association intervient dans le cadre de son service SSIAD pour les soins d'hygiène auprès de personnes en perte d'autonomie ou malades.

Les proches aidants

Sont désignées sous ce terme les personnes en lien direct avec les patients c'est à dire la famille, les amis ou les voisins. Elles ont un rôle essentiel dans le maintien à domicile et doivent bénéficier d'aide et d'accompagnement.

Les aidants professionnels

Les professionnels des secteurs médico-sociaux, les professionnels de santé libéraux, les salariés des structures hospitalières, les élus ; tout professionnel engagé auprès de la personne âgée, en perte d'autonomie ou malade est soutenu par l'association.

Ce soutien se fait par de l'information, de la formation, de la coordination, du soutien psychologique. Ce soutien proposé par l'ACOMAD s'adresse aussi aux bénévoles des associations de familles et de malades.



LES BENEVOLES.

Les adhérents bénévoles, viennent de milieux professionnels différents, de fonctions différentes, du secteur hospitalier comme du secteur libéral, du secteur social comme du secteur sanitaire, des élus locaux et des familles de patients. Ils s'impliquent, se complètent, apportent leurs connaissances, leurs compétences afin que l'association, à travers ses différents services, permette à la personne âgée ou malade de rester à son domicile.

Depuis la création de l'ACOMAD, les membres actifs de l'association s'impliquent au sein du Conseil d'Administration et du Bureau de l'association.

Ils sont animés d'une volonté, d'une dynamique à définir les orientations du projet associatif et à sa mise en œuvre au regard des besoins de la population.

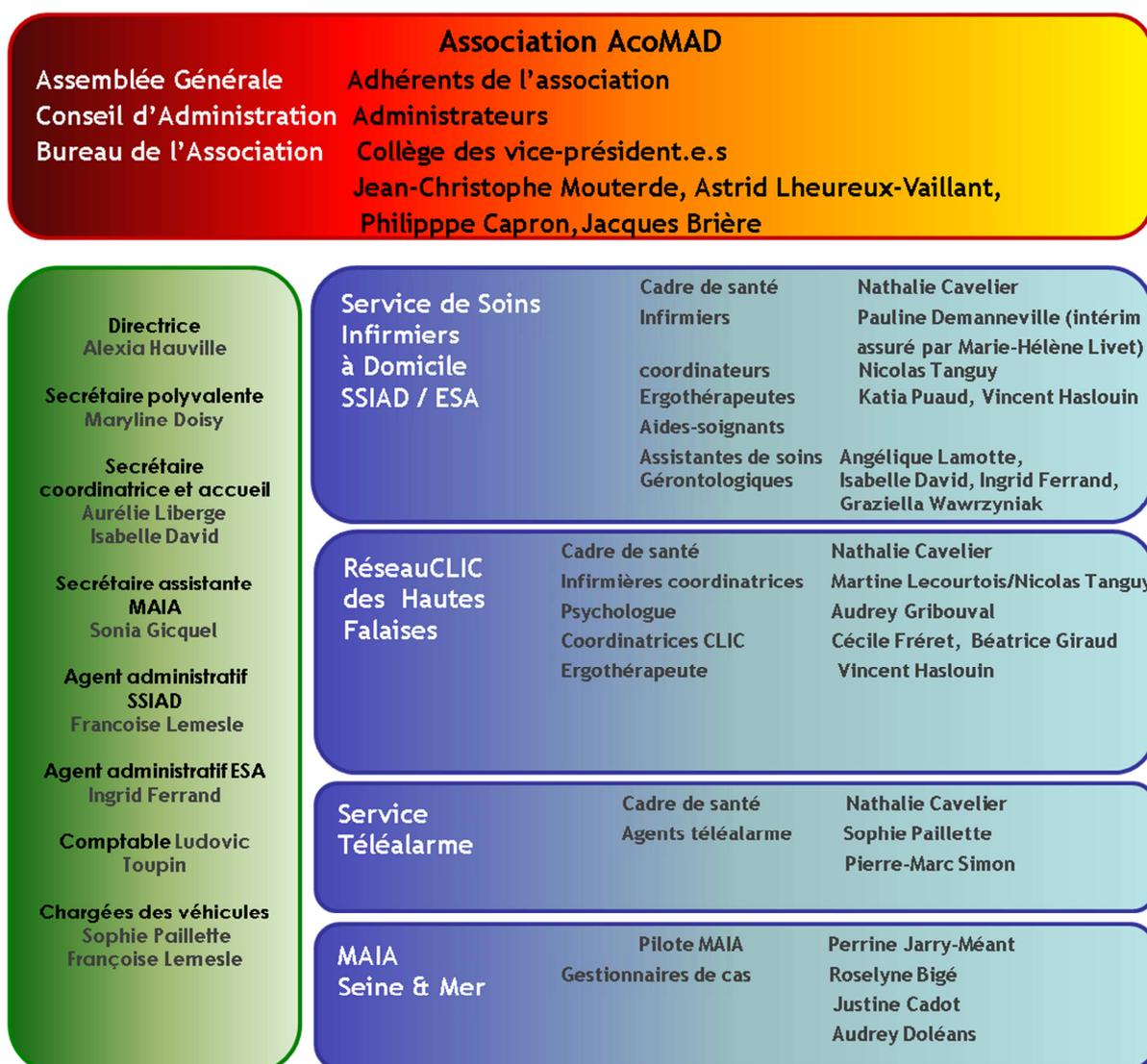
Les bénévoles administrateurs sont complètement responsables et conscients de l'enjeu de leur fonction au sein du Conseil d'Administration.

Les membres du Conseil d'Administration sont (Composition au 01/01/2019)

	Fonction	Profession	Nom	Prénom
COLLEGE DES VICE-PRESIDENT.E.S	VICE-PRESIDENT SSIAD &ESA	MEDECIN GERIATRE RETRAITE	BRIERE	JACQUES
	VICE-PRESIDENT RESEAUCLIC	MEDECIN GENERALISTE	MOUTERDE	JEAN-CHRISTOPHE
	VICE-PRESIDENTE MAIA	PSYCHOLOGUE RETRAITEE	VAILLANT	ASTRID
	VICE-PRESIDENT TELEALARME	PHARMACIEN	CAPRON	PHILIPPE
	TRESORIERE	INFIRMIERE RETRAITEE	THEVENOT	MARYSE
	TRESORIER ADJOINT	PHARMACIEN	COLBOC	OLIVIER
	SECRETAIRE	ORTHOPHONISTE RETRAITE	LEFEBVRE	JACQUES
	ADMINISTRATEUR	MEDECIN RETRAITE (HAD, MED CONSEIL)	JULIEN	JEAN-PAUL
	ADMINISTRATEUR	DIRECTEUR EHPAD RETRAITE	LIMARE	REMY
	ADMINISTRATEUR	RETRAITE DE LA METALLURGIE (ex-usager)	GOUBERT	DANIEL
	ADMINISTRATEUR	PHARMACIEN	DUPIF	ADRIEN
	ADMINISTRATEUR	ENSEIGNANTE RETRAITEE	VITTECOQ	NICOLE
	OBSERVATEUR	CADRE DE SANTE SUP. RETRAITEE	ALLIX	MARIE-CATHERINE

LES SALARIES

Organigramme fonctionnel au 01/05/19 - 43 salariés - 38 ETP



Les Services Sociaux.

Les Centres Communaux d'Action Sociale, (CCAS, CIAS), Les services sociaux du département (CMS, TS APA, MDPH).

Les caisses de retraites les mutuelles, les organismes d'assurance maladie.

Les partenaires Habitat et Aides Techniques.

Les Professionnels de l'Aide à Domicile.

Les services d'aide à domicile publics, privés à but lucratif et non lucratif.

Les Instituts de Formation. L'IFAS, IFSI, l'IFEN, l'UFCV, la CCI...



Les réseaux.

Le Réseau Soins Palliatifs RESPECT

Le Réseau SEP

Le Réseau Onco-Normand.

Le Réseau Local de Promotion Santé,...

Les Associations

France Alzheimer, France AVC, Détente Arc en Ciel, Alma 76, Hôpital d'hier et d'aujourd'hui, CREER, Les donateurs de voix, l'association Cordage,....

Les restos du cœur, le secours populaire

Le secours catholique, la Croix Rouge

L'Escale, Habitat et Humanisme, InterActif

Les Habilleuses, Les Papillons Blancs...

Les Associations d'Aînés et de Retraités.

Les Financeurs et les élus locaux

Les Communes et les Agglomérations et Communautés de communes

Le Département

L'Agence Régionale de Santé

La CNSA (Caisse Nationale pour la Solidarité et l'Autonomie), Les Caisses d'Assurances

Maladies et de retraite

Les Mutuelles et les Fondations

Les Fédérations et unions d'association

La Fédération d'employeurs FEHAP (Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne, Privés Non Lucratifs)

L'URIOPSS (Union Régionale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux)

La SFGG (Société Française de Gériatrie et Gérontologie)

NORMANDIE SSIAD (Association des Infirmiers coordinateurs de SSIAD de Normandie)

L'ANC CLIC (Association Nationale des directeurs et Coordinateurs de CLIC)

L'AD-PA (Association des directeurs d'établissements et services aux personnes âgées)

UN TERRITOIRE DE PROXIMITE

ACOMAD intervient sur un territoire à échelle variable qui reste à taille humaine :

- ✓ Les professionnels se connaissent et ont l'habitude de travailler ensemble
- ✓ Les distances sont raisonnables et qui permettent de limiter les temps de déplacements
- ✓ Les acteurs locaux sont demandeurs de développer la coordination et l'intégration sur ces territoires
- ✓ Des acteurs hospitaliers impliqués et qui souhaitent collaborer au mieux avec les structures du domicile
- ✓ Un territoire rural et semi-rural (en dehors des grands pôles Le Havre/Rouen/Dieppe)

4 zones d'intervention selon les services

1- Zone d'intervention du SSIAD

50 communes - Superficie : 313 km²
 3 ex cantons (Valmont, Fécamp, Goderville Nord)
 48 299 habitants dont 10 091 hab. de + de 60 ans
 La zone est composée d'un centre urbain : la ville de Fécamp qui compte 19 424 habitants et de 49 communes rurales. La densité moyenne est de 154 hab./km².



2- Zone RéseauCLIC et Téléalarme

100 communes - Superficie : 624 km² DONNES INSEE 2009
 81 261 habitants dont 19 174 hab. de + de 60 ans.

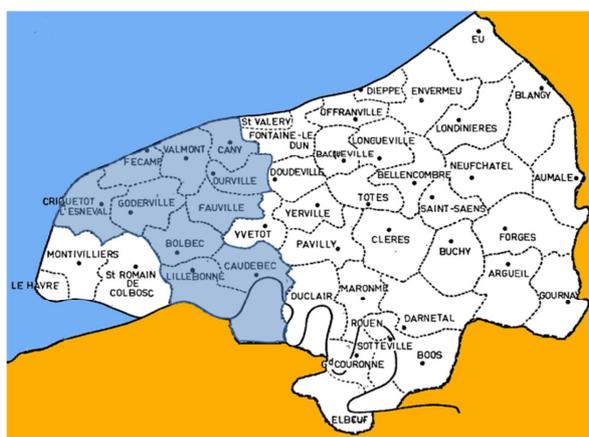
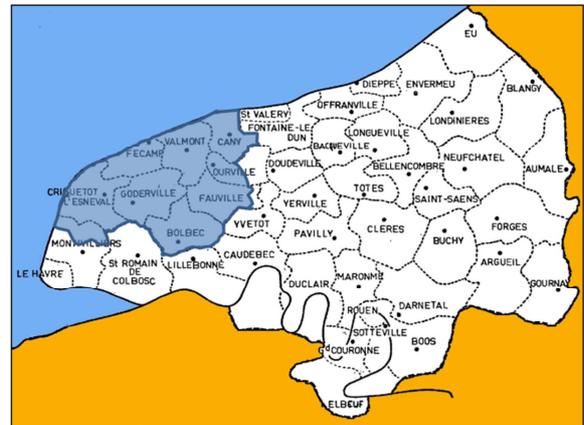
Secteur Hautes Falaises:

- ❖ Agglomération de communes de Fécamp Caux Littoral (secteur Fécamp et secteur Valmont)
- ❖ Communauté de communes Campagne de Caux (secteur Goderville)
- ❖ Partie de la CODAH (secteur de Criquetot l'Esneval)
- ❖ Partie de Caux Seine Agglo (secteur Terres de caux)
- ❖ Partie de la CC Côte d'Albâtre comprenant les communes d'Ancourteville sur Héricourt, Beuzeville la Guérard, Cleuville, Sommesnil et Thiouville

3- Zone d'intervention de l'ESA

145 communes - Superficie : 940 km²
 9 219 habitants de + de 75 ans

Sur 9 x cantons (5 communautés de communes du Pays des Hautes Falaises + ex cantons de Cany-Barville et Bolbec + partie des cantons d'Ourville et Montivilliers)



4- Zone MAIA Seine&Mer

176 communes - Superficie : 1 082 km²
 162 352 habitants dont 13 000 hab. de + de 75 ans.

10 secteurs : Bolbec, Cany-Barville, Criquetot l'Esneval, Fauville (Terres de Caux), Fécamp, Goderville, Lillebonne, Ourville en Caux, Rives en Seine (Caudebec en Caux) et Valmont

DONNES INSEE 2006

PROJET SOCIAL - QUALITE DE VIE AU TRAVAIL

Les objectifs et actions ci-dessous ne sont pas exhaustifs et pourront être complétés au cours du projet...

OBJECTIFS :

1. Améliorer la communication et les liens entre salariés, entre services et avec les administrateurs

- Par l'amélioration de l'accueil des nouveaux embauchés et nouveaux administrateurs
- Par le développement de projets transversaux et outils partagés
- En organisant des temps de présentation du fonctionnement associatif aux nouveaux salariés
- A l'occasion de fêtes ou de temps de travail communs
- En permettant la participation des aides-soignants à l'assemblée générale sur du temps de travail rémunéré.

2. Développer le sentiment d'appartenance et partager les savoirs/expertises de chacun en mobilisant les personnels et administrateurs sur le projet associatif et les projets de service

- Grâce à des stages croisés
- Grâce à des temps de présentation des services (projet de service, actions des services)
- Par la présentation de chacun et de ses expertises
- Par l'adaptation des espaces de travail favorisant la collaboration (espaces partagés, espaces de pause, salles de réunion)
- Par la mise en place d'un comité de rédaction de la newsletter interne
- Par l'adaptation des canaux de diffusion aux aides soignants.

3. Améliorer la qualité de vie au travail et prévention des risques Favoriser l'écoute et les relations sociales

- Finaliser la GPEC
- Continuer le fort investissement dans la formation du personnel
- Développer les formations collectives et les formations à la communication non violente
- Simplifier le document unique des risques en lien avec la médecine du travail
- Par la sensibilisation des équipes aux risques par l'IDEC formé PRAPS
- Par l'adaptation du mobilier et des espaces de travail

PROJET QUALITE

La qualité de la réalisation de nos missions est au cœur des valeurs de l'association. La mise en place d'une Commission Qualité et Relations usagers (CQRU) en 2018 est une avancée.

Les objectifs et actions ci-dessous ne sont pas exhaustifs et pourront être complétés au cours du projet...

OBJECTIFS :

1. Améliorer la collaboration interservices

- 1.1. Mettre en place des outils de repérage de la fragilité et de prévention communs aux services.
- 1.2. Améliorer les accompagnements conjoints des personnes par les différents services en utilisant le projet personnalisé de soins du Réseau comme outil commun
- 1.3. Elaborer un livret d'accueil ACOMAD avec une base identique et un visuel commun à tous les services : développer la notion de palette de services ACOMAD
- 1.4. Former le personnel à la communication non violente et la réflexion éthique
- 1.5. Continuer les groupes d'analyse des pratiques
- 1.6. Actualiser et adapter la procédure de diffusion des questionnaires de satisfaction
- 1.7. Améliorer la communication sur les enjeux financiers par la diffusion des suivis budgétaire et en valorisant le poste de comptable.

2. Améliorer les conditions d'hygiène et développer la culture « qualité »

- 2.1. Mettre en place des blouses jetables à domicile
- 2.2. Veiller au nettoyage régulier des véhicules
- 2.3. Labellisation HUMANITUDE pour le SSIAD
- 2.4. Mettre en place une charte de non sanction
- 2.5. Mettre en place de comités de retour d'expérience (CREX) en interne et avec le CHI des Hautes Falaises
- 2.6. Créer un classeur de procédures à disposition de tout le personnel

3. Développer les partenariats et l'appui proposé aux partenaires

- 3.1. Participer à l'amélioration des parcours dans le cadre de la méthode MAIA
- 3.2. Apporter un appui aux SAAD pour les aider dans l'amélioration de la qualité des interventions communes (développement du mode SPASSAD, formations par le SSIAD, groupe d'analyse des pratiques animé par la psychologue RéseauCLIC,..)
- 3.3. Améliorer la collaboration avec les SAAD pour faciliter la ré-interpellation du SSIAD lorsque l'état de santé du patient le nécessite
- 3.4. Mettre en œuvre les interventions conjointes HAD-SSIAD
- 3.5. Développer les collaborations avec le secteur du handicap

PROJET ARCHITECTURAL

Après un emménagement réussi en 2012 dans un même lieu, l'adaptation des locaux à l'extension des activités de l'ACOMAD devient aujourd'hui de nouveau essentielle.

En lien direct avec le projet communication, le projet social/amélioration de la qualité de vie au travail et le projet qualité, l'adaptation des locaux est un axe **prioritaire** du projet associatif 2018-2022.

L'ensemble des participants à l'atelier ont convenu de l'importance de maintenir le siège de l'association sur Fécamp même si dans le cadre du développement des activités, de plus en plus d'interventions et de réunions partenariales se déroulent en dehors de Fécamp.

Les objectifs et actions ci-dessous ne sont pas exhaustifs et pourront être complétés au cours du projet...

OBJECTIFS :

1. Adapter le cadre de travail aux activités menées par ACOMAD

- 1.1 En menant les démarches pour l'éventuel achat du 13 quai Bérigny
- 1.2 En menant en parallèle des démarches pour trouver des locaux/terrain à bâtir.

2. Organiser les démarches dans le cadre d'un management participatif en mode projet.

- 2.1 En permettant aux administrateurs et aux salariés volontaires de s'investir dans la mise en œuvre de cet axe du projet
- 2.2 En organisant l'actualisation du cahier des charges sous une échéance rapprochée
- 2.3 En organisant la délégation du Conseil d'Administration à des groupes projets

PROJET COMMUNICATION

Le dernier projet associatif s'est essentiellement centré sur le développement de la communication externe (vers le grand public, les usagers, patients, famille, élus, partenaires, financeurs).

Le projet communication apparaît comme une stratégie à la fois pour la gouvernance, la qualité et le projet de nouveaux locaux.

Les objectifs et actions ci-dessous ne sont pas exhaustifs et pourront être complétés au cours du projet...

OBJECTIFS :

1. Continuer à développer la communication externe sur ACOMAD

- 1.1 En rendant lisible l'association en partant du point de vue de l'utilisateur/patient (communiquer sur les missions et les actions) et non pas de celui des financeurs
- 1.2 En réinstallant des marquages ACOMAD sur les véhicules
- 1.3 En obtenant un marquage en ville vers les locaux d'ACOMAD
- 1.4 En augmentant la fréquence de communication sur l'activité de l'ACOMAD dans la presse et sur les réseaux sociaux

2. Permettre la création d'une culture associative partagée

- 2.1 En organisant des temps de rencontre réguliers entre salariés des différents services et administrateurs (temps conviviaux, ludiques ou autour de thématiques de travail)
- 2.2 En organisant un débat sur le thème « Quel intérêt de travailler/être bénévole dans une association comme ACOMAD ? » (à l'occasion des 35 ans de l'ACOMAD?)
- 2.3 Améliorer la visibilité des administrateurs au sein de l'association en leur affectant un local dédié équipé

3. Développer la communication interne à destination des adhérents et à destination des salariés en s'appuyant sur les salariés et les administrateurs volontaires

- 3.1 En créant un comité de rédaction de newsletters périodiques électronique et papier
- 3.2 En se mettant en conformité avec la RGPD (Règlement général sur la protection des données)
- 3.3 En créant un référentiel des métiers et missions au sein d'ACOMAD
- 3.4 En créant un kit d'accueil du nouvel adhérent
- 3.5 En mettant à jour le kit d'accueil du nouvel administrateur

PROJET GOUVERNANCE

La diminution du nombre d'administrateur liée à la difficulté de recruter de nouveaux adhérents doit nous amener à envisager l'avenir de l'association. Ainsi, quatre scénarii ont été identifiés : 1) conserver la structure actuelle d'association en redynamisant le recrutement de nouveaux adhérents et administrateurs, 2) modifier les statuts de l'association en intégrant des collègues qui permettrait d'ouvrir la gouvernance aux élus locaux, aux partenaires et aux financeurs, 3) faire évoluer l'association vers une société coopérative (SCOP) avec les salariés ou vers une société coopérative d'intérêt collectif (SCIC) en intégrant les salariés et les structures territoriales (agglomération de communes/communautés de communes » ou 4) se rapprocher d'une association ou d'une structure existante soit locale soit à dimension nationale.

Le projet associatif étant élaboré pour 5 ans, il peut poser les bases de travail vers l'une ou plusieurs de ces directions.

De 25 salariés en 2007, l'association compte aujourd'hui 42 salariés. Avec cette forte croissance, une nouvelle évolution de la gouvernance peut être envisagée avec le développement du management participatif. Les méthodes participatives sont déjà utilisées au quotidien mais elles mériteraient d'être structurées et amplifiées.

La mise en place de délégation à des groupes de travail (ou commissions) dans le cadre d'une organisation en mode projet faciliterait la création d'une culture commune, les liens entre administrateurs et salariés et répondrait aux attentes des nouvelles générations de salariés

Comprendre ce qu'est une association et l'intérêt de travailler au sein d'une association, mieux connaître les administrateurs et leurs missions, permettrait aux salariés de favoriser les nouvelles adhésions auprès des usagers, des familles et des professionnels

Les objectifs et actions ci-dessous ne sont pas exhaustifs et pourront être complétés au cours du projet...

OBJECTIFS :

1. Favoriser les liens entre les salariés et les administrateurs, l'implication et la reconnaissance par :

- 1.1 Le développement du management participatif par une organisation en mode projet
- 1.2 Le développement des liens entre les services par le développement de projets transversaux
- 1.3 La clarification des missions de chacun
- 1.4 La formation des équipes à la communication non violente*

2. Continuer à répondre aux besoins de la population

- 2.1 En mobilisant les partenaires et élus dans l'élaboration des projets
- 2.2 En se structurant en plateforme de service dans le cadre d'un projet commun dans une logique de missions articulées et non d'addition de structures
- 2.3 En continuant à mener des études de besoins : méthode MAIA, études sur l'isolement des aidants du CLIC,...

* La communication non violente s'attache à instaurer entre les êtres humains, des relations fondées sur une coopération harmonieuse, sur le respect de soi et des autres. Théorisée par Gandhi, apôtre de la non violence, cet outil de communication verbale est recommandé pour la résolution de conflits et permet de développer une meilleure

relation à soi. Développée aux Etats-Unis dans les années 60, par le docteur Marshall Rosenberg, la Communication Non Violente s'inspire fortement des travaux de Carl Rogers (1902-1987).

2.4 En créant un pôle ressource Ergothérapeute au service des habitants et des professionnels du territoire

2.5 En participant à la création d'une maison adaptée témoin (Maison Dalhia) sur Fécamp

2.6 En développant et structurant l'activité de formation de l'ACOMAD

3. Mieux faire connaître l'ACOMAD par le développement de la communication interne (adhérents et salariés) et externe (adhérents potentiels)

cf. projet communication)

PROJET RESPONSABILITE SOCIALE ET ENVIRONNEMENTALE (RSE)

L'histoire, les valeurs, la mission de l'ACOMAD mais aussi les activités quotidiennes et les engagements des salariés et bénévoles sont riches d'un humanisme, d'un sens des responsabilités parfaitement en adéquation avec les principes du développement durable et de la responsabilité sociale et environnementale.



Soucieuse de renforcer sa position d'acteur responsable et convaincue que la Responsabilité Sociétale et Environnementale est un facteur de qualité, l'ACOMAD souhaite engager une politique volontariste de progrès dans ce domaine structurée autour de 3 axes qui reflètent ses engagements et ses objectifs de progrès.

Un nouvel axe du projet associatif

« Ancrée dans la société et l'écoute de ses préoccupations, l'ACOMAD se doit de répondre aux défis qui s'adressent à tous et s'engage dans une démarche globale de RSE, respectueuse de son environnement et des hommes et des femmes qui la composent. »

OBJECTIFS :

1. Amélioration de la gestion des déchets produits par l'association
2. Développement des achats responsable et notamment de véhicules électriques
3. Mobilisation des salariés : La démarche RSE est une opportunité pour motiver et fédérer l'ensemble des collaborateurs autour d'engagements auxquels chacun peut contribuer quel que soit son métier et son statut. Les équipes vont prioriser un certain nombre d'actions à court, moyen et long terme. Parmi elles, le parcours d'intégration des salariés, la réalisation de fiches pratiques "éco-gestes" ...

PROJET PARTENARIAL

OBJECTIFS :

1. Améliorer la fluidité des parcours de vie et de santé

- 1.1 En participant à améliorer les liens entre/avec tous les partenaires dans une démarche d'intégration
- 1.2 En développant notre soutien aux professionnels libéraux et aux intervenants à domicile
- 1.3 En développant notamment la collaboration avec les SAAD
- 1.4 En améliorant la coopération avec les collectivités territoriales
- 1.5 En participant à créer des ponts avec le secteur du handicap

2. Continuer à s'inscrire dans des actions de santé, ou à les initier, avec les partenaires du territoire ».

- 2.1 En sensibilisant les partenaires au repérage de la fragilité et à la prévention des risques
- 2.2 En continuant à mettre en place et à soutenir des actions de prévention en santé

3. Partager nos compétences et nos savoirs en développant notre offre de formation

4. Participer à la réflexion sur les nouvelles réponses à créer pour accompagner le vieillissement de la population (maison témoin adaptée, soutien de projet habitat partagé, soutien au baluchonnage, soutien aux actions de lutte contre l'isolement, nouvelles solutions de mobilité, soutien aux démarches villes amies des aînés...

