

PROJET D'ENTREPRISE

# Sainte-Marie 2025



VERSION 2



Association Hospitalière  
SAINTE-MARIE

# SOMMAIRE

- P. 03 **ÉDITO**
- P. 04 **PARTIE I**  
**L'Association Hospitalière Sainte-Marie**
- P. 14 **PARTIE II**  
**Le contexte évolutif auquel nous sommes  
confrontés**
- P. 20 **PARTIE III**  
**La réponse de l'Association : construire  
un groupe fort, solidaire et capable de se  
développer**
- P. 28 **ANNEXES**  
**Les principaux projets Sainte-Marie pour 2025**

ÉDITO

## Pourquoi ce carnet ?



« En 2015, nous vous présentions le projet stratégique de l'Association Hospitalière Sainte-Marie : Sainte-Marie 2020. Face à l'ambition de ce projet structurant, qui veut faire de l'AHSM un groupe solidaire et fort, la Direction Générale, en accord avec le Conseil d'Administration, a décidé de le prolonger de 5 ans. La feuille de route est la même. Elle s'articule autour du développement de l'activité, de la cohésion de groupe et de la performance économique dans un seul et unique objectif : accueillir, soigner et accompagner les personnes qui nous sont confiées, dans un cadre de travail protecteur et valorisant.

Ce prolongement s'inscrit dans un contexte sociétal toujours aussi instable, auquel nous sommes confrontés depuis maintenant quelques années. Il doit permettre à terme d'affirmer notre ancrage dans le secteur de l'économie sociale et solidaire, principalement par le développement d'activités médico-sociales et sociales, et d'offrir aux publics que nous accueillons les possibilités d'un accompagnement dans la durée.

Ce carnet est donc une aide pour guider vos présentations du projet stratégique Sainte-Marie 2025, et plus simplement pour raconter l'Association Sainte-Marie de demain, à l'ensemble de vos interlocuteurs : collègues, équipes, partenaires sociaux, institutionnels. Nous souhaitons que vous vous impliquiez dans cette démarche en tant qu'ambassadeurs. Elle doit être également pérenne et solide pour aider les plus fragiles, et également être source de sens pour ceux qui y travaillent. C'est ce message que nous souhaitons délivrer, à travers la construction d'un Groupe fort, responsable, aux pratiques managériales repensées.

Le projet est ambitieux, il prendra du temps car le changement ne s'impose pas, sa réussite dépend fortement de l'accompagnement humain que nous y consacrons. Nous voulons, une vision partagée pour l'avenir, une vision qui s'inscrit au-delà de notre appartenance à un territoire, une vision qui rentre dans un projet plus global : celui de la construction d'une culture commune, d'un groupe solidaire et équitable, autour de nos valeurs. »

Jean-Paul Pernet-Solliet  
Directeur Général



**PARTIE I**

*L'Association Hospitalière  
Sainte-Marie*

# Territoire & établissements

Nous sommes 5600 professionnels et nous travaillons dans l'un des 45 établissements de l'Association : Centres Hospitaliers, MAS, ESAT, FAM, CEDA, CSAPA, SAVS, EHPAD, Foyers de vie, Instituts de formation, Cliniques.

## 45 ÉTABLISSEMENTS

5 Centres Hospitaliers spécialisés en psychiatrie

2 Maisons des Adolescents

9 Etablissements d'Hébergement  
pour Personnes Âgées Dépendantes

3 Cliniques

2 Unités de soins de longue durée

4 Maisons d'Accueil Spécialisées

2 Instituts de formation

3 Centres de Soins, d'Accompagnement  
et de Prévention en Addictologie

1 Service d'Accompagnement  
à la Vie Sociale

2 Foyers d'Accueil Médicalisé

1 Centre d'Evaluation  
et de Diagnostic de l'Autisme

1 Service Médico-Psychologique Régional

1 Résidence autonomie

3 Établissements et Service d'Aide par le Travail

2 Foyers d'Hébergement

3 Foyers de vie

72 Centres Médico-Psychiatriques (CMP)

1 Centre d'Activité de Jour pour les personnes  
en situation de handicap.

69 hôpitaux de jour

21 CATTP

## 5 600 SALARIÉS

Nombre de patients pris en charge en 2019

50 200

Nombre de lits et places sanitaires

1 390 lits et 930 places de HDJ

Nombre de lits et places

médico-social 1450

Nombre d'étudiants

868 élèves

Budget 2019 334 M€

PUY-DE-DÔME – ALLIER

RHÔNE

HAUTE-LOIRE

ARDÈCHE – DRÔME

ALPES-MARITIMES

AVEYRON

# Histoire & Faits marquants

*Pour bien comprendre l'Association, il faut remonter au début du 19<sup>ème</sup> siècle, quand, en Ardèche, le Père Chiron réunit des Sœurs et crée la Congrégation Sainte-Marie de l'Assomption.*

Son objectif ? Venir en aide à des personnes démunies, en souffrance psychique, pour leur offrir un lieu d'accueil et de soin convenable. Aujourd'hui, l'Association Hospitalière Sainte-Marie a évolué, mais elle est toujours guidée par les mêmes valeurs fondamentales, que nous devons toujours garder en tête :

- Le malade est un être digne et unique, qui a une identité, une histoire, une culture et une croyance qui lui sont propres ;
- Il doit être accueilli et soigné avec respect et bienveillance, puis accompagné afin qu'il retrouve une place dans la société grâce à un suivi médico-social ou social ;
- La relation avec le malade doit être fondée sur le respect, l'humilité, la patience, la bonté et la persévérance, avec des soins adaptés à son état.

1827

1<sup>er</sup> asile créé à Privas par le Père Chiron et les Sœurs de la Congrégation Sainte-Marie.



1840

Création de la Société Civile Sainte-Marie après l'ouverture d'une nouvelle maison à Clermont-Ferrand (1836). Trois autres hôpitaux ouvriront par la suite : au Puy-en-Velay (1850), à Nice (1862) et à Rodez (1931).



1974

Faisant suite à la loi du 22 novembre 1972 abrogeant les sociétés civiles non commerciales, déclaration de l'Association Hospitalière Sainte-Marie à la Préfecture du Puy-de-Dôme.

Années  
70 - 80

Ouverture de structures extérieures, laissant entrevoir la possibilité d'une autre prise en charge que l'hospitalisation, et de plus d'une vingtaine d'établissements sociaux et médico-sociaux.

Sainte-Marie  
Dessimilleveneyr

2015

Lancement du programme « Sainte-Marie 2020 », avec la volonté affichée de devenir un acteur de premier plan de l'économie sociale et solidaire en France.

2017

Mise en œuvre opérationnelle de la politique de développement : après la reprise en 2016 de l'EPHAD Villa Paisible, reprise de l'EPHAD Cap-Veyre et du foyer Marie-Marthe.

2020

11 nouveaux établissements et un nouveau territoire au sein de l'AHSM depuis le lancement de Sainte-Marie 2020 - Re conduite du projet d'entreprise qui est renommé Sainte-Marie 2025.



## Valeurs de l’AHSM

---

*En 1997, les valeurs fondamentales qui se définissent dans une certaine conception de l’homme, une certaine conception du soin et une manière de servir, ont été inscrites en préambule des statuts de l’Association. Elles étaient transmises par apprentissage dans une culture principalement orale.*

20 ans après, dans le cadre du projet de l’Association, il est apparu important de partager un référentiel commun capable de fournir des repères dans la pratique au quotidien, avec nos usagers, nos résidents, mais également avec nos collègues, nos partenaires... quel que soit notre métier ou notre fonction.

5 valeurs professionnelles, portées par le Conseil d’Administration, et le Comité de Direction, en sont ressorties : RESPECT | DIGNITÉ, BIENVEILLANCE, AUTONOMIE, COMPÉTENCES, INNOVATION | ANTICIPATION.

Ce sont 5 valeurs qui ne peuvent vivre sans ESPRIT D’ÉQUIPE.

## Statut de l'Association

---

*Nos valeurs sont les fondations de l'institution : elles sont dans la lignée de l'œuvre du Père Chiron et des décisions prises par la Congrégation tout au long de son histoire, notamment quand il est décidé en 1974 de transformer la Société Civile en une Association à but non lucratif : l'Association Hospitalière Sainte-Marie.*

Nos établissements sont en effet des ESPIC (Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif). Comme tous les établissements de santé, ils sont financés par des fonds publics même si l'Association reste une organisation de droit privé. Nous ne distribuons pas les bénéfices. S'il y en a, ils sont réinvestis dans le fonctionnement de l'Institution.

Le Siège Social de l'Association est quant à lui financé par une quote-part prélevée sur le budget des établissements. Elle est définie pour 5 ans dans le cadre d'une convention signée avec l'ARS du Siège de l'Association.



# FEHAP

## Santé Social - Privé Solidaire

### La FEHAP et l'Association

---

*L'AHSM adhère à la FEHAP : la Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés à but non lucratif.*

Et ce n'est pas anodin : la FEHAP est la Fédération d'employeurs signataires de la Convention Collective Nationale 51 du 31 octobre 1951 (CCN51), convention qui s'applique à l'ensemble des professionnels de l'Association. Cette convention est un accord relatif aux conditions de travail et aux garanties sociales, signé entre les syndicats de salariés et employeurs. Elle regroupe plus de 4 000 établissements dans lesquels travaillent 250 000 personnes. Les contrats de travail s'y réfèrent en précisant entre autre, le type d'emploi et le coefficient de rémunération.

Par ailleurs, un des autres rôles de la FEHAP est de défendre les intérêts des acteurs du Privé Solidaire et de les rendre plus visibles via une politique de lobbying active : ainsi chaque année, lors des débats sur le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS), la Fédération propose des amendements pour défendre les intérêts de ses adhérents. En effet, si les acteurs du public et du privé sont bien identifiés, ceux du Privé Solidaire dont nous faisons partie, continuent à souffrir d'un déficit d'image autant auprès des politiques que du grand public.

Ce sont des enjeux importants pour l'Association, qui est fortement représentée dans les différentes commissions de la FEHAP afin de faire entendre sa voix et défendre ses particularités.

→ EN SAVOIR PLUS SUR LA FEHAP : [WWW.FEHAP.FR](http://WWW.FEHAP.FR)

## Une gouvernance associative au plus près des territoires

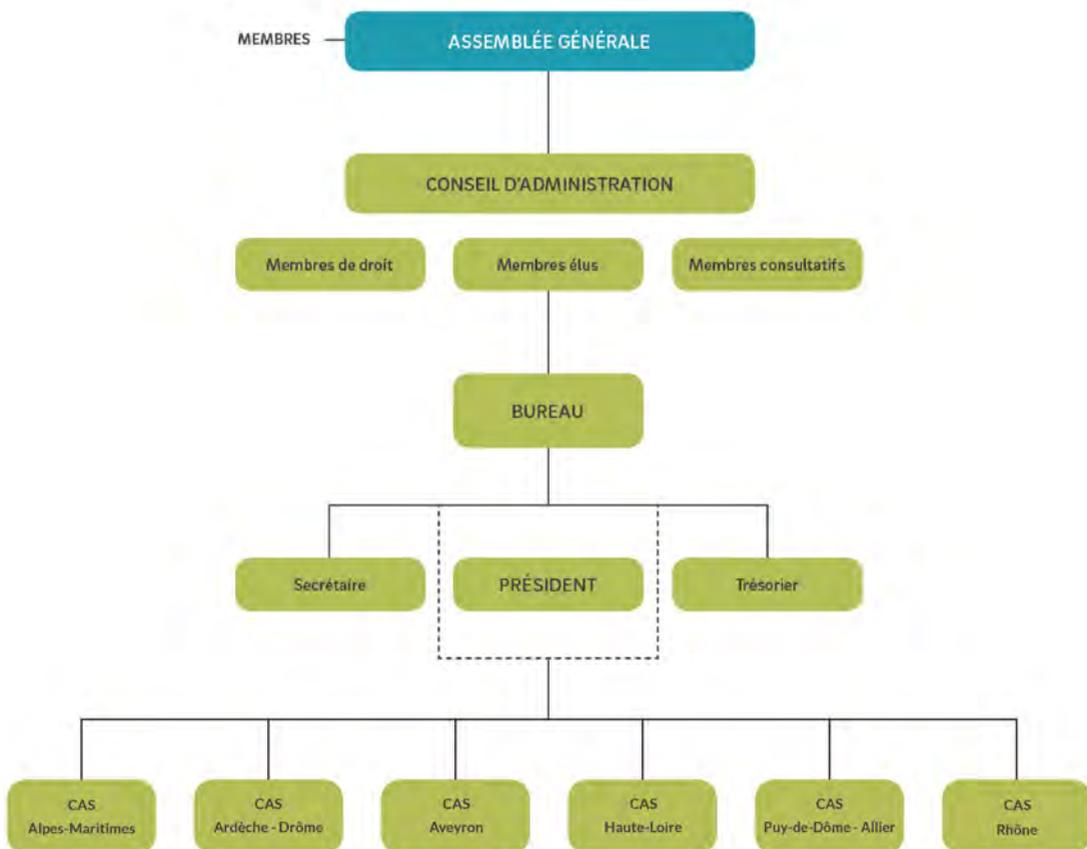
---

*Travailler dans un établissement Sainte-Marie veut dire travailler pour l'Association : faire perdurer la cohésion interne, s'assurer que les décisions associatives soient respectées et appliquées, garantir que l'activité soit pérenne dans le cadre défini par ses statuts. L'Association a quant à elle des devoirs, que la cohésion au sein de l'Association perdure, que les décisions prises soient respectées et appliquées et que son activité soit pérennisée. C'est le rôle de gouvernance. Bien comprendre la gouvernance, c'est comprendre comment fonctionne l'Association.*

Dans la gouvernance de l'Association, chaque acteur a un rôle propre :

Le Conseil d'Administration (CA) définit la politique stratégique globale et donc la feuille de route. Il délibère sur des questions qui impactent l'Association dans son ensemble. Il est composé de 33 personnes, dont des représentants de la société civile, d'anciens salariés, ou encore, des représentants du personnel, de la communauté médicale et des usagers.

Sur les questions locales, celles en lien avec les territoires, la gouvernance s'appuie depuis 2011 sur une émanation locale du Conseil d'Administration, les Conseils Associatifs de surveillance (CAS). Nous en avons un par territoire – Aveyron, Haute-Loire, Ardèche-Drôme, Puy-De-Dôme-Allier, Alpes-Maritimes et Rhône. Les CAS délibèrent sur des questions propres à chaque territoire. Les Présidents de CAS sont également vice-président du CA.



**FONDS  
SAINTE-MARIE**

### → LE FONDS SAINTE-MARIE

« Le Fonds Sainte-Marie est le fonds de dotation créé en Mai 2017. Il a pour mission de protéger le patrimoine de l'Association et de le gérer. Il est également un outil indispensable en vue du développement de notre politique de collecte de Fonds et de Mécénat. »

# Direction Générale et Directions de Territoire

## UN TANDEM QUI TRAVAILLE MAIN DANS LA MAIN POUR FAIRE GRANDIR L'ASSOCIATION

*La Direction Générale et les Directions de Territoire, outre le fait d'animer et d'organiser la vie de l'Association pour la première, celle des établissements pour les secondes, mettent en œuvre ensemble, et de façon concertée, les décisions stratégiques, celles du Conseil d'Administration et celles de la Direction Générale.*

Les décisions impactant l'ensemble des établissements sont prises après concertation, en Comité de Direction (CODIR). Il est animé et dirigé par le Directeur Général, et ce, dans cet esprit de cohésion et d'équité que la notion de Groupe implique.

*« Une Association qui vit avec son époque est une association qui sait faire évoluer son organisation »*

*Alain Noziglia, Président de l'Association - 2017*



# Politique sociale et RH de l'Association

*L'Association est composée de 5 600 salariés.*

La politique Sociale et RH a une place prépondérante et centrale dans notre institution, notamment dans le contexte de transformation sociétale, de gestion budgétaire et de tensions sur le marché du travail, que nous connaissons.

Outre son rôle d'expertise sur les questions sociales et ses missions de conseil et d'assistance auprès des établissements, la Direction des Ressources Humaines de l'Association veille à la cohérence de la gestion des ressources humaines au sein des différents territoires et au bon respect du dialogue social avec une animation au niveau du Groupe. Elle est garante de la mise en œuvre de la feuille de route décidée par le Conseil d'Administration, et travaille de concert avec les Directeurs de Territoire et leurs Directeurs des Ressources Humaines pour que cette politique soit également inscrite dans les projets d'établissement.

## PROJET RESSOURCES HUMAINES

Outils collaboratifs Intranet	Recrutement	<ul style="list-style-type: none"><li>• Médical</li><li>• Non médical</li><li>• La politique</li></ul>
	Le Développement professionnel	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gestion des talents, évolution,</li><li>• Formation,</li><li>• Gestion des départs</li></ul>
	La Politique sociale	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dialogue social</li><li>• Reporting social GTA</li><li>• BSI</li><li>• QVT / RPS</li></ul>

*Politique managériale AHSM - Valeurs*

**Qui doit être décliné en PROJET DES ÉTABLISSEMENTS**



## **PARTIE II**

*Le contexte évolutif  
auquel il faut répondre*

*L'Association Hospitalière Sainte-Marie est un acteur historique de la prise en charge en santé mentale et plus récemment dans l'accompagnement des personnes âgées et en situation de handicap dans nos territoires. Toutefois, l'environnement incertain, dans lequel nous nous trouvons depuis quelques années, nous oblige aujourd'hui à questionner notre avenir.*

## Des menaces réelles

### → Les contraintes financières de plus en plus prégnantes

*Tous les établissements de santé sont financés très majoritairement par l'argent publique. Comme chaque année, l'évolution de l'Ondam (Objectif national des dépenses d'assurance maladie) est fixée par la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS). En 2019, il a été fixé à 2,5%, alors que l'évolution tendancielle des besoins est estimée à 4%. Cela conduit naturellement à une contraction progressive des ressources pour tous les acteurs et donc une pression économique qui s'accroît.*

### → Un secteur fortement concurrentiel

*Les acteurs du privé lucratif, déjà bien implantés dans le secteur sanitaire, consolident leur position dans le secteur médico-social, traduction de l'évolution vers une approche commerciale de la vente des services. Les acteurs du secteur public sont pilotés par les tutelles (ARS), qui jouent le rôle à la fois de gestionnaire et de régulateur. De fait, les acteurs du privé non lucratif doivent apprendre à cohabiter et à collaborer avec ce paradoxe environnemental où tous n'ont pas les mêmes cartes en main.*

### → Une complexité réglementaire grandissante et la judiciarisation des relations

*Le secteur pointe régulièrement le poids des contraintes réglementaires qui génèrent des difficultés de mise en conformité, des coûts importants pour les établissements et le besoin d'experts métiers toujours plus nombreux. Les conditions d'exercice se trouvent également complexifiées par des relations qui attestent du niveau d'exigence toujours plus élevé des usagers s'agissant notamment du diagnostic, du droit à l'information et de la prise en charge.*

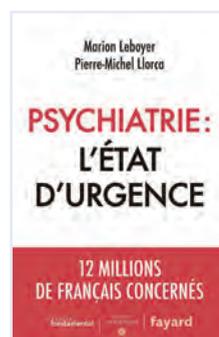
### → La pénurie des médecins et des personnels soignants

La France fait face ces dernières années à une pénurie de ressources médicales, et notamment de médecins psychiatres, cette spécialité étant considérée comme peu attractive. On parle même de « désert psychiatrique », tellement il est complexe de recruter des professionnels. Pour autant, les besoins ne cessent d'augmenter : dans un rapport de la CNAMTS datant de mai 2017, il apparaît que le nombre de patients souffrant de troubles psychiatriques devrait augmenter de 11% entre 2015 et 2020 (100 000 patients en plus). Pour attirer médecins et personnels soignants, l'Association doit gagner en notoriété et en attractivité, et se différencier.

### → La place de la psychiatrie et de la santé mentale dans les politiques de santé publique ?

En 2016, selon l'Assurance maladie, les dépenses liées aux maladies psychiatriques et à la consommation de psychotropes s'élevaient à 23 milliards d'euros, sur un budget total de 161 milliards d'euros. Elles représentent près de 14 % des dépenses totales et se placent comme le premier poste de dépenses par pathologie, devant les maladies cardio-vasculaires (16 milliards d'euros) et les cancers (17,4 milliards d'euros).

Source : [www.institutmontaigne.org](http://www.institutmontaigne.org).



«Psychiatrie : l'Etat d'urgence» aux Editions Fayard, avec l'Institut Montaigne.

# Des évolutions

---

## → Le décloisonnement

*On parle de « parcours de vie » du patient. L'accent est mis sur l'importance de l'inclusion dans la société ainsi que sur le développement des structures et des prises en charge qui puissent répondre à cette demande. Cette logique de parcours de vie et de soins et la chronicité de certaines pathologies nécessitent de décloisonner les secteurs sanitaires, médico-social et social. Les coopérations entre acteurs indépendants ont montré leurs limites dans la gestion de ces parcours et ils ne peuvent pas, juridiquement, être la seule réponse. Nous avons l'ambition de développer une offre globale de prise en charge.*

## → La transformation numérique

*Pour pouvoir passer à un système de santé basé sur la prévention et l'accompagnement, et être dans une logique de parcours de vie, il est nécessaire de réfléchir aux interfaces pour nous y aider. Le digital et le traitement des data est un passage nécessaire, mais un vrai bouleversement pour nos organisations. Par ailleurs, il faut des applications communes, des réseaux, de la messagerie, des portails, de la gestion électronique de documents, de l'intelligence artificielle pour pouvoir coopérer, collaborer et enfin atteindre l'objectif de coordination du parcours de vie, avec l'ensemble des partenaires. Il faut donc des outils nouvelle génération, plus intelligents, outils dont le coût d'acquisition est de plus en plus élevé, ce qui nécessite bien souvent des actions de mutualisation.*

## → L'arrivée sur le marché du travail de nouvelles générations

*Les jeunes professionnels exerçant aujourd'hui dans le milieu sanitaire et médico-social peuvent avoir des exigences différentes des générations précédentes. Ils sont plus enclins au « mentoring » et au « coaching » qu'aux relations formelles avec leurs supérieurs. Quand ils ne trouvent pas cet environnement, ils sont plus volatiles, le sens et l'épanouissement étant le plus souvent plus importants, pour eux, que la sécurité.*

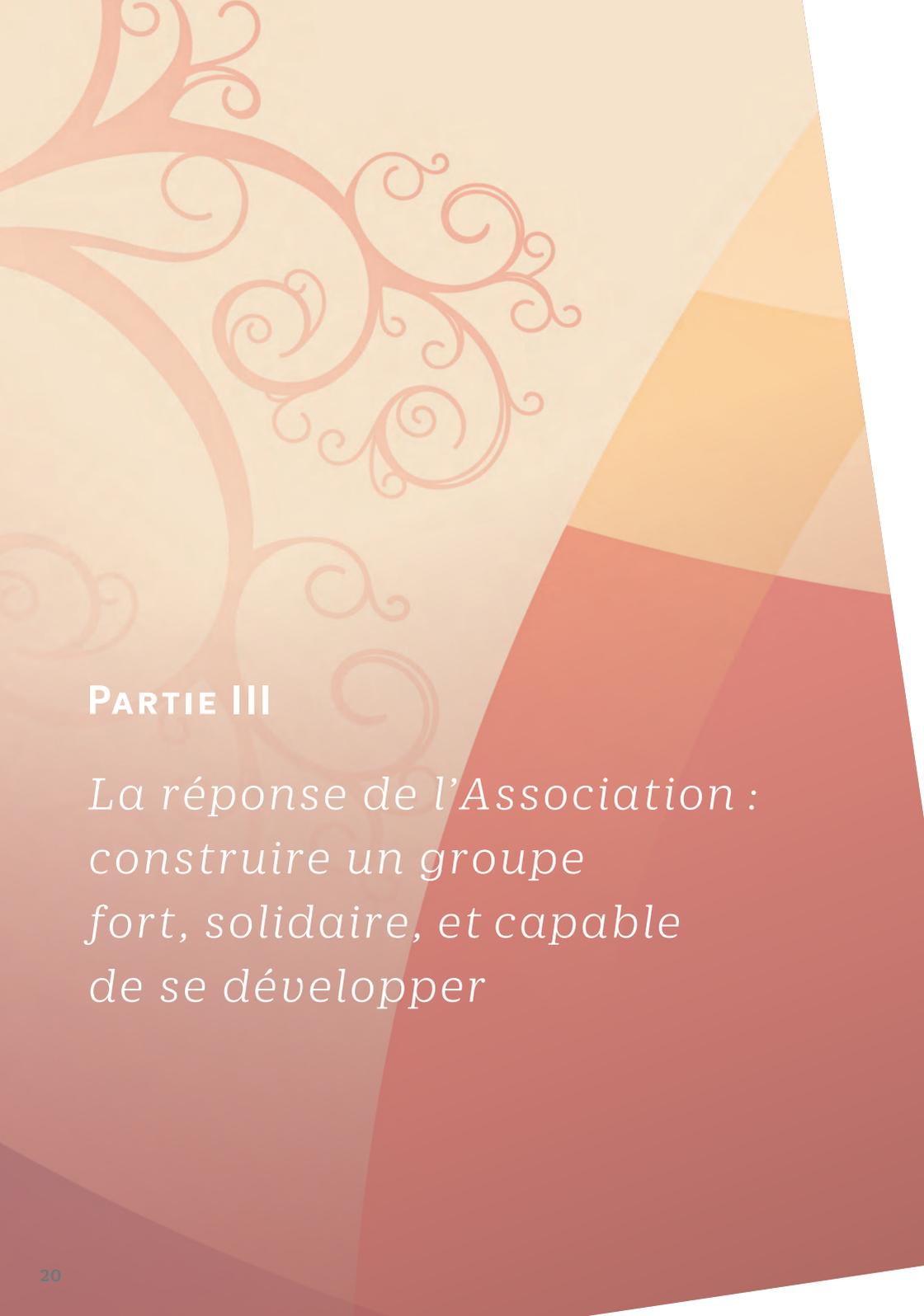
*Face à ces menaces et ces évolutions, nous nous devons d'être conscients des atouts sur lesquels nous pouvons nous appuyer, également des points sensibles à travailler.*

### **LES ATOUTS sur lesquels nous appuyer**

- **Les valeurs d'accueil et d'humanisme** : elles nous portent individuellement et nous unissent dans l'action collective.
- **Le savoir-faire de nos professionnels** : il est étendu et reconnu par la diversité et la qualité des prises en charge.
- **L'offre de soin en santé** : elle répond aux besoins de la population.
- **Le positionnement de l'Association** : avec une file active de plus de 50 200 patients, nous sommes un acteur de référence sur le champ de la santé mentale.
- **La structure financière globale** : dans une gestion en « bon père de famille » avec une vision des besoins à long terme.

### **LES POINTS SENSIBLES que nous devons travailler**

- La mutualisation de nos pratiques, l'échange et le partage
- L'esprit d'équipe : nous sommes un Groupe
- Le manque de visibilité et d'attractivité pour attirer nos publics
- La culture managériale
- L'approche médico-économique



## **PARTIE III**

*La réponse de l'Association :  
construire un groupe  
fort, solidaire, et capable  
de se développer*

*Bien que premier opérateur ESPIC de santé mentale en France, l'AHSM n'est pas invulnérable face à ces menaces et ces évolutions. Elle ne peut pas rester immobile : s'adapter n'est pas une option, c'est une nécessité. Elle doit s'organiser pour saisir les opportunités qui s'offrent à elle et s'adapter à la fois à la situation économique mais également aux évolutions des politiques de santé et de société.*

**Cette mise en action s'est basée sur le projet d'entreprise Sainte-Marie 2020, qui a été reconduit pour 5 ans :**



**Le feuille de route reste la même :**

*Construire un groupe fort et solidaire, pour continuer notre mission originelle : accueillir, soigner et accompagner les plus fragiles, un groupe capable de faire face aux menaces, de s'adapter aux évolutions et de saisir les opportunités. « Seul on va plus vite, mais ensemble on va plus loin » : c'est cette philosophie qui guide le plan d'actions.*

**Ce plan est toujours organisé autour de 4 orientations :**



Garantir la qualité de la prise en charge



Développer les activités



Améliorer la performance économique



Renforcer la cohésion



## Orientation 1 :

---

### **GARANTIR LA QUALITÉ DES PRISES EN CHARGE DES PATIENTS ET DES RÉSIDENTS DANS UNE LOGIQUE DE PARCOURS DE VIE**

*L'institution psychiatrique ne se réduit plus aux seuls établissements hospitaliers. Aujourd'hui, 80% des personnes soignées à l'AHSM le sont en ambulatoire. L'Association prend en charge des pathologies chroniques et invalidantes qui conduisent à un handicap psychique.*

Ceci implique de développer non seulement un parcours de soin, mais un parcours de vie pour accompagner le patient et travailler à son rétablissement. La prise en charge des patients dans le cadre d'un parcours de vie passe aujourd'hui obligatoirement par le développement de nouvelles prises en charge, d'alternatives à l'hospitalisation complète, pour offrir à nos publics des soins adaptés. C'est pour cela que l'Association doit poursuivre son engagement dans le secteur sanitaire, médico-social et social, et développer des partenariats pour pouvoir proposer des projets complémentaires et nouveaux.

# Orientation 2 :

## DÉVELOPPER LES ACTIVITÉS DE L'ASSOCIATION

*Pour maintenir sa présence dans un secteur qu'elle estime en pleine mutation, le développement est une réponse appropriée et pertinente. Il offre des prises en charge plus diversifiées dans une logique de parcours de vie et de soins des usagers. Le développement participe de plus à l'attractivité de l'Association pour les professionnels. En effet, il peut procurer des opportunités en terme de carrière.*

Un des enjeux de demain est de fédérer autour de la prise en charge pour améliorer des dispositifs déjà en place ou en imaginer de nouveaux. Cela ne peut se faire que dans la complémentarité : s'ouvrir n'est pas se substituer les uns aux autres, mais s'appuyer, afin de mieux collaborer, de mieux se comprendre au vu des contraintes liées à nos secteurs respectifs (sanitaire, médico-social, social). Chacun d'entre nous est acteur du développement et c'est dans ce cadre que l'Association saisit les opportunités de partenariats et de reprises d'activité. Le développement répond en outre à l'amélioration de la performance économique par l'amortissement des charges fixes notamment.





## Orientation 3 :

---

### **AMÉLIORER LA PERFORMANCE ÉCONOMIQUE DE L'ASSOCIATION**

*La pérennité de l'Association passe forcément par sa performance économique, d'autant plus dans un contexte économique contraint : il s'agit ici, non pas de faire du gain ou des économies, mais d'être dans une logique de moyens pour pouvoir manœuvrer dans un environnement instable.*

Optimiser la gestion des établissements permet d'être en mesure de les préserver et de les entretenir, également de mettre en œuvre les projets de l'Association et des établissements. Cette amélioration de la performance économique passe par la mise en place de pratiques, de process, de services mutualisés ou encore d'indicateurs de gestion communs à tous les établissements ! Ce ne sont pas tant des outils de contrôle, mais bien des outils de pilotage, pour aider à la prise de décision la plus juste et la plus équitable, et garantir un fonctionnement optimal des établissements.

## Orientation 4 :

### **FÉDÉRER LES ÉTABLISSEMENTS ET LES ÉQUIPES AUTOUR D'OBJECTIFS ET D'OUTILS COMMUNS, DANS UN SOUCI PERMANENT DE COHÉSION**

*Pour renforcer la cohésion de l'Association, il faut favoriser le « travailler ensemble » et soutenir les projets communs à tous les acteurs.*

L'objectif ? Construire non seulement le groupe Sainte Marie mais aussi le sentiment d'appartenance qui est nécessaire à l'émergence d'une culture commune. Par exemple, pour développer ce sentiment d'avancer ensemble, plusieurs initiatives ont été mises en place : le séminaire Sainte-Marie, le colloque Sainte-Marie, les Pépites de l'AHSM, l'intranet qui a vu le jour en 2019...



# CAP sur 2025 !

La philosophie de déploiement et d'appropriation du Projet d'Association Sainte-Marie peut se résumer en trois lettres

**C** pour *connaître*

**A** pour *s'approprier*

**P** pour *promouvoir*

Nous sommes tous ambassadeurs du projet Sainte-Marie 2025 et nous avons pour responsabilité de le promouvoir auprès de nos équipes et de s'assurer qu'il est bien compris. L'articulation entre le Siège et les Territoires est un facteur clé de succès dans son déploiement. Nous devons veiller également à la bonne articulation entre les projets des établissements et de service avec le projet associatif. Que ce soit avec ses équipes ou entre Siège et Territoires, le dialogue et les échanges au quotidien sont essentiels dans ce processus. Nous avons un objectif, une feuille de route fixée par le Conseil d'Administration. À nous d'en construire la trajectoire. C'est un challenge ambitieux mais ô combien motivant pour chacun d'entre nous.





## Conclusion

---

*« Le Projet d'Association fait face à une réalité, celui de l'émergence d'un monde nouveau qui prend place, éloignant ce que nous avons jusqu'alors connu. Cet entre-deux doit nous permettre de répondre aux enjeux et évolutions qui sont les nôtres, dans le respect de notre histoire et de nos valeurs. Nous sommes une référence en santé mentale, nous devons montrer la voie.*

*En effet, plus que jamais, une de nos missions est d'accompagner la transformation de l'Association en faisant évoluer les valeurs, les croyances et les comportements de nos équipes, pour faire naître un Groupe fort et solidaire, au-delà des territoires. Cela requiert d'avoir une même vision de l'avenir et des convictions partagées, de lutter aussi contre nos propres réticences aux changements. Il s'agit de s'adapter et d'anticiper un avenir, de plus en plus mouvant, en faisant des choix qui soient dans la lignée de nos fondateurs. Il s'agit d'une transformation en profondeur : le chemin est long. C'est pourquoi nous avons décidé de le reconduire pour 5 ans et de le renommer Sainte-Marie 2025. C'est confiant que je vous engage à tous devenir acteurs et ambassadeurs du Sainte-Marie que nous voulons construire pour demain. »*

Alain Noziglia  
Président de l'AHSM



Retrouvez l'Association Hospitalière Sainte-Marie sur

Linked  facebook  YouTube   @AHSMtweets