



**Association d'Aide aux Infirmes Moteurs Cérébraux
du Nord et de l'Est**

Projet Associatif

2017-2022

*« L'avenir, tu n'as point à le prévoir mais à le permettre. »
Saint-Exupéry, Citadelle, LVI*

Sommaire

Préambule

I. L'AAIMCNE, Etat des lieux

Les acquis d'une association fondée en 1972

Les établissements et services gérés

Une forte cohésion interne, résultant d'une adaptation des principes de gouvernance

Un pilotage stratégique qui prend acte de l'évolution du métier dans un contexte de mutation des politiques publiques

Un périmètre de compétence qui s'élargit

Un capital confiance de la part des tutelles et des financeurs

Un défi central : transmettre le relais à une nouvelle génération de parents

II. Des valeurs associatives réaffirmées

Donner la primauté à la personne accompagnée et à son projet de vie

Construire des réponses élargissant le lien social autour de la personne accompagnée

Valoriser l'engagement de la famille et des aidants familiaux

Promouvoir la bientraitance et le questionnement éthique

Développer un haut niveau de professionnalisme au service du développement des personnes accompagnées

Promouvoir en permanence une gestion rigoureuse pour plus de solidarité

Porter une volonté d'ouverture et de coopération



III. La déclinaison opérationnelle du projet

Axe 1 – Construire des réponses plus inclusives et développer de nouveaux champs d'engagement pour les personnes handicapées et pour les familles

Axe 2 – Développer l'offre et la qualité des services au service d'une logique de parcours de vie

Axe 3 – Promouvoir une politique de gestion des ressources humaines motivante pour les salariés

Axe 4 – Articuler les chantiers de réhabilitation immobilière à des démarches de redéfinition des projets d'établissement et de service

Axe 5 – Investir pleinement le champ des nouvelles technologies

Axe 6 – Porter une dynamique de développement et d'inscription dans des réseaux d'échanges de pratiques et de coopération



Préambule

L'IMC / PC est la première cause de handicap moteur chez l'enfant, avec 1 naissance sur 450

La paralysie cérébrale est un ensemble de troubles permanents du développement du mouvement et de la posture, responsable d'une déficience motrice. C'est la déficience motrice la plus courante de l'enfant.

Les troubles moteurs touchent le geste et la posture et sont généralement associés à d'autres troubles cognitifs, perceptifs, sensoriels, musculo-squelettiques, digestifs, respiratoires, plus ou moins constants en fonction du degré de l'atteinte et qui peuvent avoir un caractère évolutif.

D'un projet associatif à l'autre

L'association a été créée en 1972 sous l'impulsion de parents d'enfants handicapés.

Le précédent projet associatif a été formalisé en 2006. Sur la base du chemin parcouru depuis et compte tenu de l'évolution constante de l'environnement, le présent document propose un projet associatif en trois dimensions :

Solidaire

L'Association rapproche les familles, leur permet de se rencontrer, de partager leurs expériences et de se soutenir.

Militant

L'Association est engagée dans différentes instances locales et nationales pour représenter et défendre la cause et les intérêts des personnes en situation de handicap qu'elle représente. Elle souscrit à la Déclaration de Madrid : « Rien pour nous sans nous ».

Promoteur de réponses adaptées aux projets des personnes handicapées, à domicile ou en établissement, quels que soient leur âge et la sévérité de leurs déficiences motrices et troubles associés

Les pages qui suivent introduisent l'approche associative pour la co-construction de parcours de vie avec les personnes handicapées et leur famille, en tant que co-acteurs de leur inclusion sociale et sociétale.



I. L'AAIMCNE, Etat des lieux

Les acquis d'une association fondée en 1972

Créée en 1972 sous l'impulsion de parents d'enfants handicapés, l'Association d'Aide aux Infirmes Moteurs Cérébraux du Nord et de l'Est constitue aujourd'hui une structure de taille moyenne, qui accueille ou accompagne quotidiennement plus de 900 personnes handicapées et assure chaque année le suivi ponctuel ou régulier de 1 100 autres, à travers 17 établissements et services.

L'association compte 458 salariés et gère un budget annuel de 26 M€.

Elle est la structure de référence concernant les paralysés cérébraux à l'échelle du bassin de métropolisation de Reims, qui compte un million d'habitants.

Les établissements et services gérés

Ardennes

Pour les enfants :

- IEPm de Montvilliers et SESSAD du Parc d'Auteuil (Bazeilles)

Pour les adultes :

- ESAT et SAVS de Rethel (prestataire EDPAMS)
- Foyer de vie et Foyer d'Accueil Médicalisé « La Baraudelle » (Attigny)

Marne

Pour les enfants :

- CAMSP de Reims
- CRM-IMC IEM du Val de Murigny et SESSAD-IMC 51 (Reims)

Pour les adultes :

- ESAT « Les Ateliers de Murigny », SAVS, UEROS de Reims (prestataire UGECAM)
- FAM Jean Thibierge (Reims), Résidences du Mont-Hermé (St Brice-Courcelles)
- Thi'SAJ (Service d'Accueil de Jour), SAMSAH, ULIS (Reims)



- MAS « Marc Toussaint » (Cormontreuil)
- Service de Soins Infirmiers A Domicile et Centre de Soins Infirmiers du Chemin Vert (Reims)

Aisne

Pour les enfants :

- SESSAD-IMC 02 (Soissons)

Appui en termes de gestion à des entités indépendantes

- Association départementale des infirmes Moteurs Cérébraux des Charentes
- Groupe d'Entraide Mutuelle des Traumatisés Crâniens de Reims

Une forte cohésion interne, résultant d'une adaptation des principes de gouvernance

La dynamique associative de l'AAIMCNE a toujours reposé sur une alliance solide entre des dirigeants associatifs bénévoles et des cadres professionnels de haut niveau, engagés ensemble pour construire les réponses les mieux adaptées aux enjeux posés.

En 2006, la création du service siège a marqué une avancée en termes de mutualisation de moyens et de professionnalisation des fonctions de gestion.

Dans un contexte d'accélération des mutations, l'association a à partir de 2012 réorganisé sa gouvernance pour faire face aux nouveaux défis. Cela s'est notamment traduit par :

- L'arrivée de nouveaux administrateurs aux côtés du noyau des dirigeants fondateurs, une amplification des délégations, un fonctionnement associatif dynamisé par des commissions thématiques,
- La mise en place d'une fonction de direction générale pour appuyer les administrateurs et sécuriser le pilotage d'un ensemble en développement,
- Une refonte des statuts pour faciliter l'arrivée de nouveaux administrateurs en phase avec la ligne de l'association, et les logiques de coopération et de rapprochement avec d'autres ensembles associatifs.



Un pilotage stratégique qui prend acte de l'évolution du métier dans un contexte de mutation des politiques publiques

Le devenir de l'association s'inscrit dans un contexte de forte mutation pour le secteur médico-social qui ne sera pas sans effet à moyen terme sur les logiques de regroupement et de financement des établissements et des structures gestionnaires (pilotage des ARS, réforme des collectivités territoriales, contraintes des financements publics, etc...). Le secteur tend à devenir concurrentiel avec la montée en puissance d'intervenants de toute nature.

Les tendances de fond diagnostiquées il y a dix ans dans le projet associatif de 2006 se sont confirmées :

- Un changement du regard sur la personne handicapée. Le principe de non-discrimination et d'inclusion. L'affirmation des droits de la personne,
- Une société qui vieillit, une montée des problématiques liées au grand âge et à la dépendance. Le rapprochement entre les problématiques du vieillissement, la perte d'autonomie et celles du handicap, dont le vieillissement des personnes handicapées,
- Pour les enfants et les adolescents, la priorité à une scolarisation en milieu ordinaire,
- L'intensification des efforts pour amener les réponses d'accompagnement permettant d'intégrer en milieu ouvert et de maintenir à domicile et favoriser la notion de parcours de vie,
- La numérisation qui permet des progrès dans de très nombreux domaines d'application, mais qui pose aussi de nombreux défis aux organisations dans le domaine du médico-social.

Ces tendances de fond s'inscrivent dans un contexte de fortes contraintes sur les budgets sociaux :

- Cadre budgétaire de tarification tendant à évoluer en fonction de référentiels de plus en plus serrés,
- Approche territoriale intégrée, avec de la part des ARS l'incitation à des regroupements de structure pour atteindre une masse critique et générer des économies d'échelle, avec le risque corollaire d'une déspecialisation préjudiciable de certains établissements,
- La systématisation des démarches par appel à projets, synonyme d'une ouverture des marchés et de la montée d'acteurs inscrits dans une logique de lucrativité.



Face à ce contexte exigeant, l'AIMCNE a acté ces dix dernières années une évolution de son métier. Partant historiquement d'une logique de filière (la paralysie cérébrale), elle s'oriente vers des réponses axées autour de la notion de parcours de vie.

Le métier historique, créer et gérer des établissements et des services, a permis de capitaliser un savoir-faire et une expertise très conséquente au bénéfice des publics et des familles. Cet acquis permet aujourd'hui à l'association de se positionner comme ensemblier pour la coproduction d'un dispositif de réponses diversifiées et coordonnées au service des personnes handicapées, de leurs familles, des aidants, ceci à différents moments d'un parcours pouvant alterner milieu ouvert et établissement.

Un périmètre de compétence qui s'élargit

Le projet associatif confirme le spectre d'interventions inscrit dans les statuts et mis en place à travers des dispositifs des champs du médico-social, du sanitaire et de l'aide à la personne :

- La prévention, le dépistage et le traitement précoce, l'accompagnement des situations de handicap de la petite enfance,
- L'intervention en faveur des personnes atteintes de déficiences motrices avec ou sans troubles associés d'origines diverses, à tous les âges de la vie.

L'association développe son cœur de compétence autour de la Paralysie Cérébrale et du polyhandicap.

Par ailleurs, une montée en compétence est en cours sur :

- Les handicaps Dys (troubles des apprentissages, dyspraxie, dysgraphie, trouble dysexécutif...),
- Les handicaps rares,
- Le vieillissement, souvent précoce, des personnes handicapées.

Un capital confiance de la part des tutelles et des financeurs

Les points forts reconnus pour l'association sont les suivants :

- Une spécificité revendiquée en matière de paralysie cérébrale, mais dans les faits une compétence sur un spectre plus large de



déficiences : polyhandicap, traumatisés crâniens, déficiences motrices avec ou sans troubles associés, handicaps rares, perte d'autonomie motrice du fait de l'âge,

- Une association gestionnaire fiable et rigoureuse,
- Une gouvernance en ordre de marche, un pilotage qui fonctionne : président, conseil d'administration, direction générale, directions d'établissements et de services,
- Une situation financière saine,
- Une capacité avérée à coopérer, à négocier des rapprochements et à les réussir.

Un défi central : transmettre le relais à une nouvelle génération de parents

L'ADN de l'association se définit autour de la notion d'association de parents, entendue au sens large : ascendants, descendants, fratries, compagnons, aidants, personnes solidaires des personnes en situation de handicap accueillies ou accompagnées.

Le souci d'une transmission par le noyau des fondateurs reste important. Il a structuré maintes décisions et actions ces dernières années et reste un fil rouge pour ce nouveau projet associatif.



II. Des valeurs associatives réaffirmées

L'association confirme, en 2016, la permanence des valeurs développées dans le projet associatif de 2006. Ces valeurs sont présentées, ci-après, à travers 7 axes principaux.

Donner la primauté à la personne accompagnée et à son projet de vie

Un préalable s'impose sans concession : le respect des personnes quelle que soit leur situation en termes de handicap pour une égale dignité.

L'association s'engage à faire respecter le principe de non-discrimination affirmé dans la loi.

Ceci passe notamment par :

- assurer la sécurité et la protection des personnes au sein des services et des établissements,
- construire des réponses globales et individualisées les mieux adaptées à chaque cas,
- promouvoir les projets individualisés pour construire des personnalités complètes,
- donner un contenu concret à la citoyenneté des personnes,
- permettre aux personnes handicapées majeures de participer à l'ensemble des instances associatives, CA et Commissions.

L'AAIMCNE exerce sa mission d'intérêt général et d'utilité sociale dans le respect de la laïcité et de la neutralité.

Construire des réponses élargissant le lien social autour de la personne accompagnée

La place faite aux personnes handicapées, leur inclusion, concernent la société dans son ensemble.

L'association se veut vigilante concernant la défense et le soutien apportés aux personnes en situation de handicap, notamment celles qui sont isolées ou en difficulté sociale.



Plus largement, la dynamique associative, à travers une capacité de mobilisation et des initiatives concrètes, crée une ouverture sur la société et produit une valeur ajoutée en termes de lien social pour les personnes en situation de handicap mais aussi pour leur famille.

Il s'agit de trouver les voies, pour chacun, d'une inclusion aux formes multiples.

Valoriser l'engagement de la famille et des aidants familiaux

Les familles sont dépositaires de l'histoire des personnes handicapées et développent une connaissance et une compréhension au long cours de celles-ci.

Les familles constituent le point d'appui le plus précieux pour la réussite du projet individuel des personnes handicapées. L'association est là pour leur apporter aide et soutien.

En retour, les familles sont susceptibles d'apporter leur part à la démarche collective en s'engageant sur des actions concrètes ou la gestion de l'association.

L'association entend promouvoir l'éducation thérapeutique et étayer le rôle des aidants familiaux.

Promouvoir la bientraitance et le questionnement éthique

L'AAIMCNE se donne pour objectif constant d'assurer la bientraitance dans ses établissements et ses services.

En affirmant toujours la position de sujet et d'acteur de la personne handicapée qu'elle accompagne, l'association souhaite contribuer, quand des situations déterminées l'exigent, à un questionnement éthique en tant que réflexion cherchant à déterminer les voies d'un bien agir dans un contexte précis.

Développer un haut niveau de professionnalisme au service du développement des personnes accompagnées



Les salariés et les intervenants extérieurs constituent une communauté professionnelle essentielle pour développer l'action de l'association au bénéfice des publics accompagnés. A ce titre, les ressources humaines professionnelles constituent son actif immatériel le plus précieux.

L'association entend être en permanence mobilisée par une politique de ressources humaines ambitieuse :

- des plans de formation venant consolider les acquis de chacun au bénéfice du collectif,
- des possibilités de mobilité interne et une attention soutenue à l'évolution professionnelle de chaque salarié,
- des démarches d'adaptation et de progrès mises au point à l'échelle des équipes en prenant en compte la réalité du terrain,
- un travail en réseau avec des partenaires externes et des personnes qualifiées,
- des démarches volontaristes en termes de recherche-action et d'innovation en matière thérapeutique et socio-éducative.

Promouvoir en permanence une gestion rigoureuse pour plus de solidarité

Entreprise du champ de l'Economie Sociale et Solidaire, l'AAIMCNE place l'individu et son environnement au centre de ses préoccupations.

Elle s'inscrit dans un principe de non-lucrativité et de gestion désintéressée. Cela passe par un engagement de transparence dans le fait de rendre compte de la gestion des fonds publics.

Au-delà de la mise en œuvre des politiques publiques, la dynamique associative produit aussi de l'engagement bénévole et une plus-value sociale qui représentent une valeur ajoutée non monétaire.

Pour cela, l'association mobilise des moyens permettant aux administrateurs bénévoles de se former et de se qualifier à la gestion associative.



Porter une volonté d'ouverture et de coopération

Au fil des années, l'AAIMCNE a engagé des modalités de coopérations structurelles et stratégiques diversifiées.

La stratégie d'ouverture à d'autres ensembles associatifs souhaitée par l'AAIMCNE passe tout d'abord par des contacts à l'initiative des administrateurs, mais aussi des directeurs qui lui donnent un sens au quotidien à travers des logiques de partage et de collaboration.

Ces partenariats doivent se poser, avant tout, la question des avantages et des gains escomptables en termes de qualité de service pour les personnes handicapées accompagnées.



III. La déclinaison opérationnelle du projet

Des axes d'intervention au service d'une exigence de progrès

Axe 1 – Construire des réponses plus inclusives et développer de nouveaux champs d'engagement pour les personnes handicapées et pour les familles

Depuis 2006, de nouveaux administrateurs ont été accueillis et le conseil d'administration partiellement renouvelé. Le travail sur le renouvellement de la gouvernance en 2012 a également abouti à repenser les actions de communication.

Une commission *vie associative* et une commission *communication* ont été créées et impulsent des actions créatrices de lien et d'inclusion. Toutefois, des marges de progrès restent à concrétiser dans le cadre du nouveau projet :

- sur la place des adultes en situation de handicap au sein des instances,
- sur la place des familles et des aidants familiaux au sein des établissements,
- sur des démarches de construction de l'inclusion des personnes en situation de handicap, à tout âge de leur vie, dans toutes les dimensions de l'environnement social et sociétal.

Mieux comprendre la complexité des situations et aspirations individuelles et familiales dans toutes leurs dimensions pour identifier les leviers permettant l'inclusion

Les équipes professionnelles ont développé une expertise poussée en termes de diagnostic et de traitement à travers notamment les démarches formalisées dans les projets individualisés d'accompagnement.

Des avancées en termes d'inclusion des personnes handicapées, des familles et des aidants impliquent maintenant aussi un travail de recherche, de capitalisation, de formalisation sur la réalité des nouveaux contextes familiaux (familles recomposées, personnes isolées) et des environnements sociaux élargis (pour beaucoup marqués par la précarité) où des points d'appui peuvent exister.



Ce champ qui nécessite de l'inventivité implique également de prendre en compte les perspectives ouvertes par les nouvelles technologies et la numérisation des connaissances de l'économie et des réseaux sociaux.

Il y a là un axe de recherche-action dont l'association devra déterminer les modalités, éventuellement avec d'autres partenaires et en lien avec la FFAIMC qui se donne pour objectif, dans son nouveau projet, de partager des pratiques, expériences et recherches sur de nouveaux modèles d'accompagnement favorisant de nouvelles formes d'autonomisation des personnes en situation de handicap.

Axe 2 – Développer l'offre et la qualité des services au service d'une logique de parcours de vie

L'évolution vers une offre à plus forte composante de services à domicile

Concernant le secteur des services, l'offre des services de base à domicile devient progressivement toujours plus concurrentielle, que ce soit à partir des structures associatives ou à partir des structures privées marchandes.

Dans ce champ, l'AAIMCNE choisit de rester concentrée sur des services à forte technicité (composante médico-sociale et sanitaire), quitte à s'associer à d'autres structures associatives et à définir pour les services plus basiques un cahier des charges en leur apportant, par ailleurs, une offre de formation des personnels (apprentissage des bons gestes, etc.).

Qualité d'offre et de service : améliorer la prise en charge sanitaire

Pour répondre aux constats des difficultés sur ce champ, l'association veut affirmer une nouvelle convergence entre médico-social et sanitaire pour :

- Co-construire de nouvelles compétences collectives et de nouvelles formes d'organisation locales, notamment avec le milieu hospitalier, des réseaux de professionnels libéraux, des SSIAD,
- proposer les services les mieux adaptés à la prise en charge des personnes âgées handicapés et de la grande dépendance.

Des solutions diversifiées permises par un mode de fonctionnement sous forme de plateforme de services

Le fonctionnement sous forme de plateforme intégrée (les établissements et les services de l'association) et de coopérations formalisées avec différents partenaires doit pouvoir favoriser la construction de réponses sur mesure.

Dans cette logique, l'AAIMCNE assume, de plus en plus systématiquement, un rôle d'ensemblier opérationnel dans le registre qui est le sien celui du handicap moteur et des troubles associés : diagnostic, conseil, coordination et suivi des intervenants.

L'association fait aussi évoluer ses réponses vers plus de modularité : externat, internat, accueil temporaire, séjours de répit, séjours de vacances, services à domicile.

Axe 3 – Promouvoir une politique de gestion des ressources humaines motivante pour les salariés

L'association ne serait rien sans l'implication de professionnels de qualité pour l'accueil et l'accompagnement au quotidien des personnes handicapées et des familles.

Dans cette optique, l'association, la direction générale et les directeurs d'établissements et de services sont quotidiennement mobilisés sur les enjeux de GRH, de qualification, de conditions de travail, de qualité de service et de management. Leur attention se porte tant sur les salariés au contact quotidien des personnes accueillies (AMP, AS, etc.), que sur l'encadrement intermédiaire ou encore les intervenants éducatifs, paramédicaux, sociaux.

La formation continue, la valorisation des acquis et des compétences, la recherche d'une mise en œuvre de possibilités de parcours professionnels au sein des unités de l'association constituent des leviers stratégiques.

La direction générale s'inscrit dans cette perspective et vise également à renforcer un mode de management transversal à l'ensemble des établissements et services de l'association privilégiant la conduite de projet, l'interdisciplinarité, la mutualisation de l'expertise.

Restent des difficultés récurrentes :



- Formations initiales peu adaptées aux besoins spécifiques de certains établissements dans certains métiers tels qu'AMP en particulier,
- Rareté de certaines qualifications dans le secteur paramédical,
- Difficulté à trouver des médecins, et plus particulièrement des spécialistes du handicap,
- Quasi absence de médecins référents hospitaliers dans nos établissements, alors qu'autrefois ceux-ci étaient présents au sein de l'Association, surtout chez les enfants.

Axe 4 – Articuler les chantiers de réhabilitation immobilière à des démarches de redéfinition des projets d'établissement et de services

Une bonne partie des établissements ont été construits dans les années 80 et nécessitent des actions de réhabilitation et d'adaptation.

La réhabilitation de ces ensembles immobiliers est d'abord, à chaque fois, l'occasion de réinterroger les besoins pour repenser un projet d'établissement, ouvert sur le milieu ordinaire, construisant des partenariats avec des acteurs-clés (Education Nationale, collectivités locales, centres hospitaliers et réseaux de soins, partenaires du médico-social, acteurs associatifs divers).

Sur cette base, l'ampleur des moyens requis implique un travail d'arbitrage entre différentes solutions immobilières.

Ces questions concernent actuellement 4 établissements et mobilisent fortement les administrateurs et les équipes professionnelles.



Axe 5 – Investir pleinement le champ des nouvelles technologies

Les nouvelles technologies numériques transforment l'ensemble des domaines qui ont trait à la vie et à l'accompagnement des personnes handicapées et à la gestion de l'association :

- Nouvelles technologies de compensations des handicaps,
- Outils de communication adaptés, réseau sociaux favorisant l'inclusion,
- Domotique, robotisation à terme de diverses fonctions d'assistance,
- Gestion des dossiers de l'utilisateur.

Ces nouvelles technologies sont porteuses de possibles progrès mais aussi de défis en termes d'adaptation des organisations. En lien avec ses divers partenaires, dans le cadre d'un travail en amont d'analyse fine des impacts et des conséquences, l'AAIMCNE se positionne en veille et en situation d'expérimentation puis de diffusion de nouvelles solutions.

Axe 6 – Porter une dynamique de développement et d'inscription dans des réseaux d'échanges de pratiques et de coopération

Au niveau local et régional, cette stratégie de développement s'organise autour de deux modalités complémentaires :

1. Le développement d'une plateforme offrant une gestion complète et intégrée d'établissements et de services à l'échelle d'un bassin métropolitain de 1 million d'habitants dont le cœur est Reims. L'ambition est d'être l'association médico-sociale de référence à cette échelle, privilégiant un effet de taille humaine basée sur une logique de proximité, permettant un contrôle de qualité exigeant par des professionnels des administrateurs représentant les familles.
2. Le développement des fonctions supports matérialisées au travers de groupements (GCSMS...) pouvant bénéficier à des établissements de ce territoire, ou des établissements plus lointains, qui s'inscrivent dans un processus de mutualisation de moyens et de coopération technique, mais conservent leur indépendance.

Au niveau national, l'AAIMCNE entend être fortement contributeur des nouveaux réseaux de partage en train de se monter avec la Fédération française des associations IMC (FFAIMC), dont elle est un des membres de longue date :

- Construire et diffuser de nouveaux référentiels autour de la question des parcours de vie,
- Offrir une formation adaptée aux spécificités de nos publics,
- Appuyer la recherche et la diffusion des nouvelles technologies, en particulier aux côtés de la Fondation Motrice, levier décisif d'amélioration de la qualité de la vie des personnes handicapées.

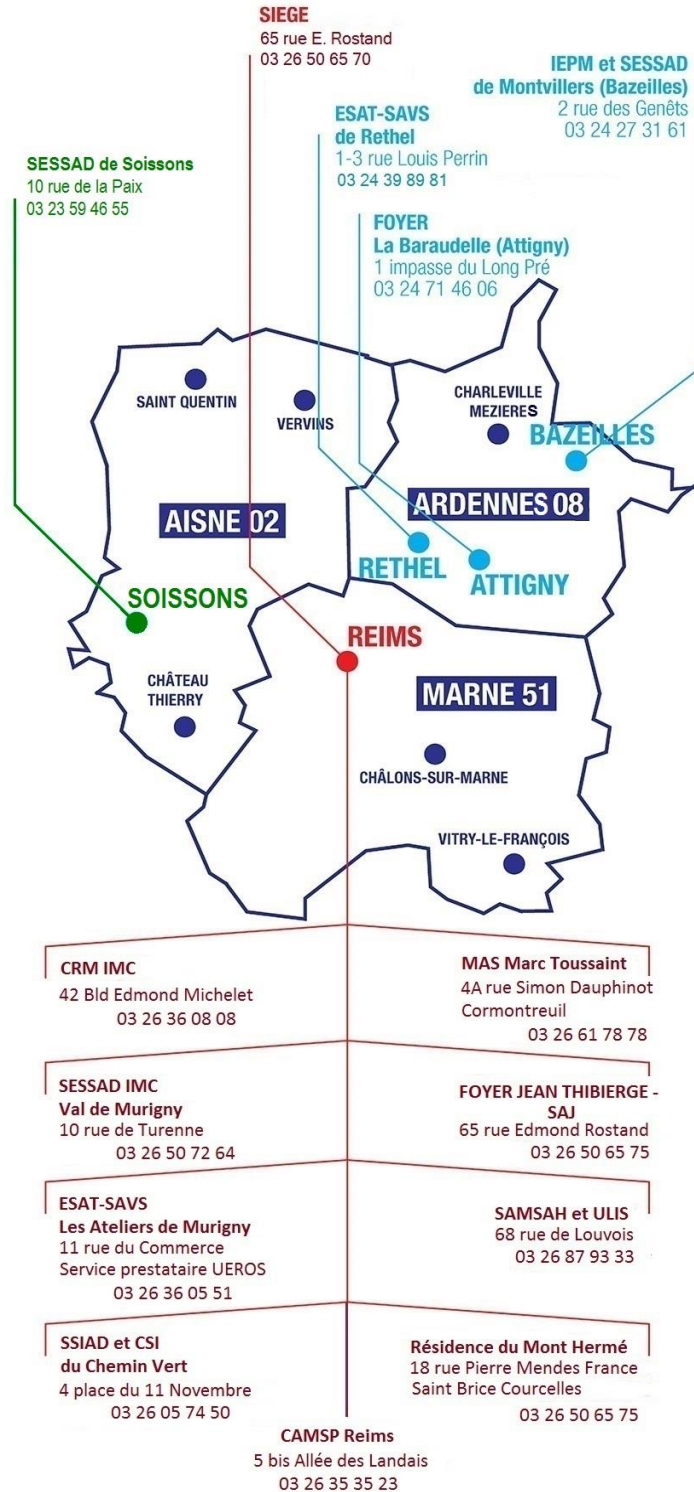
Complémentairement, l'association entend s'investir dans divers réseaux inter-régionaux et nationaux dans le cadre de la mise en œuvre de son projet associatif.

Le plan d'actions qui sera mis en œuvre en application du présent projet fait l'objet d'un document annexe (projet associatif 2017 – 2022 plan d'actions) qui sera actualisé annuellement et validé par le Conseil d'Administration.



ETABLISSEMENTS ET SERVICES

CRÉÉS ET GÉRÉS PAR L'ASSOCIATION



Association d'Aide aux Infirmes Moteurs Cérébraux du Nord et de l'Est
Agréée Entreprise solidaire d'utilité sociale par décision en date du 24 novembre 2016
Affiliée à la Fédération Française des I.M.C. Reconnue d'utilité publique
65 rue Edmond Rostand – 51100 REIMS
Tel: 03 26 50 65 70