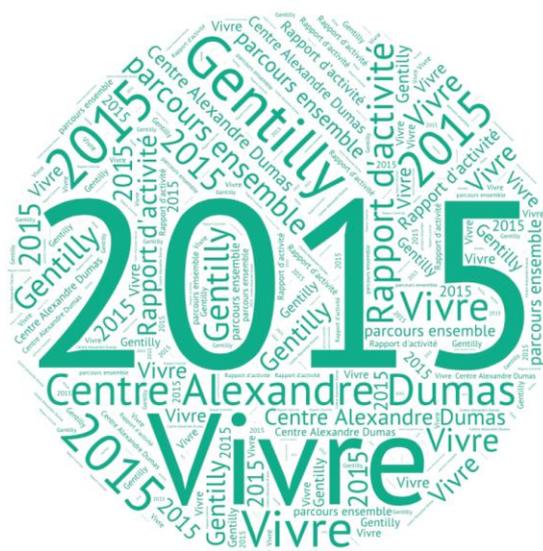


Rapport d'activité



Centre Alexandre Dumas Gentilly

45 rue de la Division du Général Leclerc - 94250 Gentilly

Tel. 01 49 69 18 40

centre-alexandre-dumas@vivre-asso.com



le parcours ensemble

Association Vivre

Association loi 1901 reconnue d'utilité publique en 1955

www.vivre-asso.com



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2015

Sommaire

| | |
|--|----|
| QUI SOMMES-NOUS ? | 3 |
| 1. INNOVER pour DURER... dans les champs médico- sociaux et sociaux----- | 3 |
| 2. Élément du projet d'établissement ou de service ----- | 6 |
| 3. Population(s) et activités ----- | 7 |
| 3.1 Le public accueilli ----- | 7 |
| 3.2 Les dispositifs----- | 11 |
| 3.3 La phase d'admission ----- | 11 |
| 3.4 La phase d'accueil----- | 11 |
| 3.5 La phase d'adaptation et de mobilisation ----- | 12 |
| La phase d'élaboration et de mise en œuvre du projet ----- | 12 |
| 3.6 Réunions d'information Pré CDAPH----- | 12 |
| 3.7 Campagnes d'information ----- | 13 |
| 3.8 Partenariat ----- | 13 |
| 3.9 MDPH 94----- | 13 |
| 3.10 Ouverture sur l'extérieur ----- | 14 |
| 3.11 Les travaux de rénovation du bâtiment----- | 14 |
| 4. L'activité Pré orientation spécialisée ----- | 15 |
| 5. Données sur le public (Sherpa) ----- | 16 |
| PERSPECTIVES 2016 | 21 |
| 1. Suivi de la démarche qualité ----- | 21 |
| 2. L'engagement sociétal----- | 22 |

1. INNOVER pour DURER... dans les champs médico-sociaux et sociaux

«L'innovation est une construction sociale et territoriale dont la production et les effets dépendent des contextes socio-économiques, conflictuels et hiérarchiques, aussi bien locaux que mondiaux. Le territoire médiatise et institue des arrangements d'acteurs productifs, des organisations, des processus décisionnels, permettant l'émergence de cultures d'innovations spécifiques ».

(J-M FONTAN, J-L KLEIN, DG TREMBLAY, Innovation et société : pour élargir l'analyse des effets territoriaux de l'innovation)

Le secteur des Établissements Sociaux et Médico-sociaux (ESMS) est caractérisé, depuis plus de 10 ans, par la nécessité pour les acteurs professionnels de s'adapter constamment aux exigences d'un monde en permanente évolution. Le vieillissement des personnes, la prise en charge des pathologies chroniques, le développement de nouvelles technologies d'information et de communication, l'implication croissante des personnes accueillies, tout comme le contexte économique et la lutte pour l'égalité des chances, conduisent à considérer l'innovation des pratiques et des concepts comme un élément essentiel de l'efficacité des services dans ces domaines.

QUELQUES MOTS SUR L'INNOVATION

Le Président de la Commission Européenne a souligné, le 20 janvier 2009, le lien qu'il convient d'établir entre la crise et le besoin d'innovation :

« La crise financière et économique a encore accru l'importance de la créativité et de l'innovation en général, et de l'innovation sociale en particulier, comme facteurs de croissance durable, de création d'emplois et de renforcement de la compétitivité ».

Cette approche établit la distinction entre l'offre d'innovation (technologique) et la demande d'innovation (sociale). Également, les usages politiques qui mettent en exergue les innovations sociales.

DU BESOIN DE LA PERSONNE ACCUEILLIE A L'INNOVATION

Le besoin recouvre l'ensemble de tout ce qui apparaît « être nécessaire » à un être, que cette nécessité soit consciente ou non. De nombreuses classifications des besoins ont été proposées. Elles sont souvent contestées au motif que les besoins sont identiques pour tous les êtres humains.

Ce postulat est en particulier relativisé, sinon désavoué, par l'existence du désir, du projet ou de la vocation, qui, pour les psychologues et les psychanalystes, constituent le fait majeur de la personne en tant que sujet.

Les besoins se situent à la jonction entre le biologique et le culturel, entre le corps et l'esprit, et mettent en jeu l'interaction entre l'individu et son environnement. L'ensemble des travaux réalisés en la matière débouche sur l'idée d'un classement des besoins humains en trois grandes catégories : les besoins fondamentaux, les besoins primaires, les besoins secondaires.

LIEN FONCTIONNEL

L'organisation des pratiques et des procédures, les relations extérieures de notre Association, mais aussi l'organisation du travail, la gestion des ressources humaines, les conditions de travail...tissent les relations avec l'environnement proche. L'innovation organisationnelle et sociale, au sens de l'interaction, opère afin d'accompagner les mutations profondes des savoir-faire.

Pour l'Association VIVRE, il est question d'entreprise associative incluse dans l'économie sociale (84 Mds € et 2 millions de salariés). Un secteur comme l'ESS est porteur de services laissés pour compte par le secteur marchand. Ainsi, les besoins énoncés se trouvent pris en considération avec la personne accueillie. Créer, impulser son projet, viendra avant la simple consommation. Elle est sujet qui choisit. Elle est actrice citoyenne.

Ainsi, la structuration de notre Association en 4 secteurs de compétences et métiers (Accompagnement à la Vie Sociale Hébergement-Habitat ; Orientation Formation Emploi ; Réadaptation Insertion ; Accompagnement Socio-Professionnel), pour un parcours continu de la personne accueillie au sein du territoire géopolitique et économique qu'est l'Île de France. Ainsi, la transversalité pour une adaptation souple et réactive aux nouvelles règles de la Métropole du Grand Paris et les intercommunales au sein desquelles VIVRE est très positionnée. Ainsi, les 8 départements qui doivent être des espaces de ressources fédérées pour la personne qui déménage pendant le temps de son parcours.

L'interaction pour l'inclusion de la personne en situation de handicap est corroborée par une culture d'entreprise associative, où le professionnel d'un de ces secteurs doit pouvoir exprimer son savoir-faire dans un autre. Il s'agit de « plurivalences ». Au-delà des groupes de projets internes, il est donc question de politique de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC). Les budgets contraints, voire en diminution pour bon nombre des établissements et services, accroissent la nécessité de la mutualisation des moyens, notamment humains. Quant à l'apport financier par des économies d'échelle relevant des services supports partagés, il permet de transférer les moyens vers les activités.

Pour ce faire, l'**ARERAM** (ESMS), la Fondation Santé des Étudiants de France - **FSEF** (Sanitaire et ESMS) et **VIVRE** ont cofondé COPIA, un GCSMS (Arrêté du Préfet du Val de Marne du 18.11.2015). Les savoir-faire sont enrichis. Les économies se réalisent. Le décloisonnement sanitaire/ESMS est activé.

Parallèlement, les tableaux des effectifs demandés par les financeurs posent un problème de RH et de gestion. Sans Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) dans le champ, c'est autant d'allers et retours administratifs qui pourraient être évités. La systémie des moyens baisserait le niveau des contraintes. La loi cadre de santé le prévoit pour tous les ESMS à l'horizon 2024. Pour VIVRE, c'est un point d'amélioration pour des travaux d'écriture en 2° semestre de 2016 et une mise en application dès 2017, ceci en accord, notamment, avec l'ARS.

LE CHANGEMENT EST UN PROCESSUS COMPLEXE

Il convient de l'appréhender par une approche interactive. Il s'agit d'un système de transformation des pratiques et des représentations qui oriente le développement des Sociétés et des individus. Ces changements sont à situer à trois niveaux : le changement individuel, le changement social, le changement sociétal.

L'approche systémique apparaît comme le modèle le plus approprié à la lecture des réalisations des Sociétés modernes. C'est une méthode d'analyse pragmatique qui réclame que le changement, notamment social, soit étudié en prenant en compte les logiques d'action des acteurs :

« Ce sont les hommes qui changent. Non seulement ils ne changent pas passivement, mais ils changent dans leur collectivité et comme une collectivité : non pas individuellement, mais dans leurs relations les uns avec les autres et dans leur organisation sociale (...). Le changement est systémique, c'est-à-dire contingent au système d'action qui l'élabore et auquel il s'applique ».

(Michel CROZIER et Erhart FRIEDBERG, L'acteur et le système)

L'innovation est une dimension du changement. Elle apparaît comme un effet et aussi comme une cause de mutations. Les changements vont donc générer une mobilisation d'acteurs pour la résolution de problèmes nouveaux et favoriser l'invention et l'appropriation de combinaisons qui vont se traduire dans des produits et des services nouveaux.

L'innovation, par sa capacité à transformer les pratiques et les modes de pensée, contribue à son tour au changement sociétal. C'est ainsi que le rapport aux pratiques des champs sociaux et médico-sociaux sont incluses dans le projet de santé et le projet de vie de la personne en situation de vulnérabilité. C'est d'une analyse globale dont il est question, pour une synthèse agissante.

Personne ne saurait accepter d'être identifiée par fragments. La direction vers laquelle la personne accueillie souhaite aller et celle de nos établissements sont associées. C'est d'inclusion dont il s'agit, pour une Société plus forte de liberté, plus fraternelle et plus égalitaire pour un fronton plus citoyen où l'intérêt général impose à l'intérêt particulier, où la forme révèle le fond, ce qui permet de dépasser les peurs du contemporain en sachant se servir de ce qui fait sens et coopératif.

Régis SIMONNET – DG Vivre

2. Élément du projet d'établissement ou de service

Le Centre Alexandre Dumas de Gentilly dispose depuis 1972 d'un service de Pré Orientation Spécialisée dans l'accueil des personnes souffrant d'un handicap psychique. Il accueille des adultes, bénéficiant de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé délivrée par la CDAPH vers un stage de pré-orientation spécialisée. Les personnes accueillies ont le statut de stagiaire de la formation professionnelle.

L'objectif est de favoriser l'insertion professionnelle des personnes présentant des troubles psychiatriques ou psychologiques importants, étape de transition associant dynamique de groupe et individualisation. Il est de permettre aux personnes handicapées de s'inscrire dans un processus d'élaboration et de positionnement sur un projet professionnel et de vie, tant protégé que de droit commun. En 2015, 34 % des stagiaires ont été orientés vers des centres de formation, 18 % vers le milieu de travail adapté, 11 % vers le dispositif ACE (Appui Conseil Emploi). Le travail d'évaluation des potentialités de la personne est mené en collaboration avec elle, dans un souci d'explicitation et de partage des conclusions. A la fin du stage, un rapport validé et co-construit avec la personne accompagnée tout au long de son parcours est adressé à la CDAPH afin de proposer une préconisation visant à l'aider à prendre une décision relative au projet professionnel.

Depuis 2004, une nouvelle prestation a été mise en œuvre, nommée SHERPA, elle accompagne des personnes présentant un handicap psychique dans un projet d'insertion professionnelle en milieu protégé. En 2015, 45,08 % ont intégré un ESAT.

- ✓ **Le stage de Pré Orientation Spécialisée de 6 mois** dont l'objectif est de ré entraîner la personne à une activité, à une vie de groupe et à élaborer un projet réaliste
- ✓ **Un stage Préparatoire Prolongé Spécialisé de 3 mois** destiné à des personnes orientées vers une formation qualifiante en CRP.
- ✓ **SHERPA (Service aux personnes en situation de Handicap psychique dans leur processus de Reclassement Professionnel Adapté)** : cette prestation consiste à accompagner des personnes en situation de handicap psychique qui bénéficient d'une orientation professionnelle proposée par la CDAPH du Val de Marne. Le dispositif Sherpa vise à augmenter de façon significative le taux d'effectivité de ces orientations.

3. Population(s) et activités

3.1 Le public accueilli

Lieu de résidence au moment de l'accueil (74 stagiaires)

| Départements | Nombre | Pourcentage |
|----------------|-----------|-------------|
| Département 75 | 45 | 59% |
| Département 77 | 0 | 0% |
| Département 78 | 0 | 0% |
| Département 91 | 13 | 5% |
| Département 92 | 1 | 12% |
| Département 93 | 0 | 0% |
| Département 94 | 15 | 22% |
| Département 95 | 0 | 0% |
| Province | 0 | 1% |
| Total | 74 | 100% |

Les stagiaires proviennent essentiellement de Paris, du Val de marne et des Hauts-de-Seine.

| Sexe | Nombre | Pourcentage |
|--------------|-----------|-------------|
| Hommes | 49 | 66% |
| Femmes | 25 | 34% |
| Total | 74 | 100% |

| Age | Nombre | Pourcentage |
|----------------|-----------|-------------|
| jusqu'à 19 ans | 0 | 0% |
| de 20 à 29 ans | 16 | 22% |
| de 30 à 39 ans | 28 | 38% |
| de 40 à 49 ans | 26 | 35% |
| + de 50 ans | 4 | 5% |
| Total | 74 | 100% |

| Situation Familiale | Nombre | Pourcentage |
|---------------------|-----------|-------------|
| Célibataire | 70 | 95% |
| Marié, Concubin | 3 | 4% |
| Divorcé, Veuf | 1 | 1% |
| Total | 74 | 100% |

| | | |
|----------------|-----------|-------------|
| Avec enfant(s) | 6 | 8% |
| Sans enfant | 68 | 92% |
| Total | 74 | 100% |

| Origine des ressources | Nombre | Pourcentage |
|------------------------|-----------|-------------|
| AAH | 74 | 100% |
| Pension | 0 | 0% |
| RSA | 9 | 12% |
| Assedic | 0 | 0% |
| Sans ressource | 0 | 0% |
| Total | 74 | 100% |

| Niveau de ressources mensuelles | Nombre | Pourcentage |
|---------------------------------|-----------|-------------|
| Sans ressources | 0 | 0% |
| < SMIC de + 153 € | 74 | 100% |
| = SMIC à + ou – 153 € | 0 | 0% |
| > SMIC de + 153€ | 0 | 0% |
| Total | 74 | 100% |

| Mode d'hébergement | Nombre | Pourcentage |
|--------------------|-----------|-------------|
| Famille/amis | 33 | 45% |
| Collectif | 10 | 13% |
| Indépendant | 31 | 42% |
| Sans | 0 | 0% |
| Total | 74 | 100% |

| Niveau scolaire | Nombre | Pourcentage |
|--|-----------|-------------|
| Illettré | 0 | 0% |
| Primaire faible (VI) | 0 | 0% |
| Fin études primaires (Vbis) | 1 | 1% |
| 1 ^{er} cycle secondaire (V) | 23 | 31% |
| 2 ^{ème} cycle secondaire (IV) | 26 | 36% |
| Supérieur au bac (III) | 24 | 32% |
| Total | 74 | 100% |

| Diplômes professionnels | Nombre | Pourcentage |
|-------------------------|-----------|-------------|
| CAP ou BEP (V) | 12 | 16% |
| Bac (IV) | 24 | 32% |
| BTS (III) | 23 | 31% |
| CFPA | 0 | 0% |
| Autres | 15 | 21% |
| Total | 74 | 100% |

| Expérience professionnelle | Nombre | Pourcentage |
|-------------------------------|-----------|-------------|
| Sans ou petits boulots – 1 an | 43 | 58% |
| 1 an | 15 | 20% |
| de 1 à 5 ans | 13 | 18% |
| + de 5 ans | 3 | 4% |
| Total | 74 | 100% |

Pour les 31 personnes ayant une expérience professionnelle, la durée de la période d'inactivité est la suivante :

| Période d'inactivité | Nombre | Pourcentage sur 76 stagiaires |
|----------------------|-----------|-------------------------------|
| de 1 à 12 mois | 3 | 4% |
| de 12 à 36 mois | 12 | 18% |
| de 36 à 60 mois | 7 | 10% |
| + de 5 ans | 9 | 13% |
| Total | 31 | 46% |

Il n'y a pas dans le profil de la population de différences significatives par rapport aux années précédentes. La population accueillie dans le dispositif POS se définit comme suit :

- Majoritairement des hommes
- Sans enfants
- Près des ¾ ont un niveau d'étude équivalent au Bac, voire supérieur.
- Percevant l'AHH
- Hébergé plutôt dans la famille ou indépendant
- Avec des expériences professionnelles allant de courtes périodes d'activité à plus de 5 ans.

À noter que pratiquement plus de la moitié (58%) n'a pratiquement pas d'expérience, ce qui ajoute une difficulté supplémentaire à leur possibilité d'insertion car leurs représentations sont très éloignées du monde du travail, des conditions et des exigences.

3.2 Les dispositifs

Le dispositif : Le travail mêle à la fois l'individuel et le collectif. Cette interaction contribue à réguler une dynamique centrée sur le projet de la personne.

- ✓ Activités individuelles : Ateliers de travaux manuels et d'arts plastiques, informatiques
- ✓ Activités collectives : Atelier de raisonnement logique, expression écrite et orale, sorties culturelles, atelier de création artistique, atelier projet professionnel.
- ✓ Groupes d'échanges : Méthodologie, réunion de stagiaires et sorties culturelles.
- ✓ Activité optionnelle : Atelier d'écriture.

3.3 La phase d'admission

Nous recevons des personnes handicapées par des pathologies psychiatriques, il est donc nécessaire et indispensable de s'assurer que la personne a bien compris la démarche que nous lui proposons et dans laquelle nous allons l'accompagner.

La phase d'admission consiste à rencontrer les futurs stagiaires sur plusieurs mois avant l'entrée effective en stage (réunion collective animée par le coordinateur, un ou plusieurs entretiens individuels avec le coordinateur, le médecin psychiatre, un formateur référent). Cette phase préalable que nous assumons en amont du stage, hors prix de journée, permet au futur stagiaire de s'engager dans le processus de réinsertion et à l'équipe d'évaluer son implication et sa capacité à suivre un tel stage.

3.4 La phase d'accueil

À l'issue de cette période d'admission, un groupe de stagiaires (10 à 11 personnes) débute véritablement le stage de Pré Orientation Spécialisée. La phase d'accueil se déroule sur les 10 premiers jours de la Pré Orientation Spécialisée. Elle favorise l'adaptation progressive aux exigences du stage, et instaure une dynamique de groupe facilitant les échanges.

3.5 La phase d'adaptation et de mobilisation

La phase d'adaptation et de mobilisation se déroule sur les 3 premiers mois. L'objectif de cette phase est de favoriser la resocialisation, l'adaptation au rythme du stage et le réentraînement des capacités. Les stagiaires explorent des pistes pour le projet professionnel.

La phase d'élaboration et de mise en œuvre du projet

La phase d'élaboration et de mise en œuvre du projet s'effectue sur les 3 derniers mois. Cette phase permet de préciser le projet, le valider et envisager les modalités de sa mise en œuvre.

Pour optimiser ces différentes phases, des actions préalables sont mises en œuvre :

3.6 Réunions d'information Pré CDAPH

Nous organisons des réunions d'information « pré-CDAPH » dont le but est de proposer à d'éventuels futurs stagiaires une information générale sur le stage de Pré orientation Spécialisée du centre Alexandre Dumas, avant toute orientation de la MDPH. La fréquence de ces réunions est d'une toutes les 3-4 semaines.

L'inscription à ces réunions se fait par téléphone. La fréquence des réunions est d'une par mois, leur durée est de 2 heures.

Les psychologues des MDPH les utilisent régulièrement pour permettre aux personnes accompagnées d'avoir une représentation claire de la POS. Après la réunion, elles sont informées de leur participation et si elles ont exprimé une motivation pour intégrer le stage.

D'autres professionnels, tels que les équipes de CMP par l'intermédiaire souvent d'assistantes sociales et de psychiatres, le dispositif Appui Conseil Emploi, Pole Emploi, les CHRS proposent également aux usagers d'y participer.

La réunion commence par une brève présentation de chaque personne qui leur permet de donner leur nom, ceux des professionnels qui leur ont proposé de venir à cette réunion et enfin pour ceux qui le souhaitent sont évoquées leurs éventuelles pistes de projet.

Après la lecture de la plaquette d'informations sur la POS, des réponses sont apportées aux différentes questions relatives au stage. Une information détaillée est donnée sur la procédure d'admission dans notre centre.

Enfin une visite de l'établissement est organisée ; un intérêt supplémentaire de ces réunions, pour les personnes, est d'observer et éventuellement d'échanger avec les stagiaires en situation d'activité dans les différents ateliers.

Afin d'améliorer la qualité de l'information délivrée aux personnes, à la fin de la réunion, nous proposons aux personnes qui le souhaitent de rencontrer le coordinateur de la POS en rendez- vous

individuel lors d'un entretien ultérieur. En 2015, plus de la moitié des personnes présentes à ces réunions ont souhaité rencontrer le coordinateur, pour aller plus loin dans la démarche.

En 2015, 10 réunions Pré CDAPH ont été organisées, au début dans notre site de Gentilly puis pendant la période des travaux au CRP Vivre à Arcueil où nous avons été hébergés. Plus de la moitié des personnes convoquées assistent à nos réunions. Ce dispositif permet aux candidats d'être plus actifs et plus informés lors de leur demande d'orientation vers la POS auprès de la MDPH. L'admission et la motivation lors de l'entrée en stage est améliorée.

En comparant avec les autres années, il nous semble qu'aujourd'hui les stagiaires se représentent mieux le dispositif qui leur est proposé et qu'ils y ont accès à un moment plus judicieux pour eux.

3.7 Campagnes d'information

Chaque année, nous organisons des réunions d'information sur le dispositif de la POS, auprès des professionnels des prescripteurs (MDPH, psychologues Pôle Emploi, Cap emploi, centre Léveillé ...), du secteur médical (CMP, CATTP, Hôpitaux de jour ...), du médico-social (SAVS, SAMSAH, CHRS ...), des formations professionnelles (CRP ...), du monde du travail protégé ou ordinaire (ESAT, entreprises d'insertion, entreprises privées ...).

Ces réunions ont lieu à une fréquence de 3-4 par an. Elles constituent un des outils indispensables dans nos relations partenariales. Elles permettent de faire connaître la POS, de développer, de renforcer et d'améliorer les échanges et les collaborations au sujet des situations de stagiaires, ou de mise en place de modalités de partenariat dans le but de faire évoluer nos pratiques.

3.8 Partenariat

Nous avons des liens privilégiés, non conventionnés avec le Théâtre de l'Odéon et le Service culturel de la ville de Gentilly. Le partenariat commencé en 2012 avec le théâtre de l'Odéon a donné lieu cette année à plusieurs visites autour des expositions présentées par le service culturel.

En 2015, malgré les travaux de rénovation complète de notre local de Gentilly toujours en cours d'achèvement, nous n'avons pu participer à la manifestation annuelle ZIG ZAG, en accueillant 3 artistes Gentiliens, qui du vendredi soir au dimanche ont pu exposer leurs œuvres au côté de celles de nos stagiaires participants. A noter une très bonne fréquentation de la part du public du val de Marne dans une ambiance festive et chaleureuse.

3.9 MDPH 94

Les relations se sont renforcées cette année avec la MDPH de ce département. Nous avons rencontré un médecin, ainsi qu'une chargée d'insertion. Les modalités de notre partenariat ont été établies. Il existe une boîte mail pour toutes questions, demandes d'information, bilans concernant un usager. Le mail : mdph-orp@valdemarne.fr. Le secrétariat médical relève tous les jours les données de cette boîte. Il traite les demandes directement ou fait suivre au service concerné. C'est très utile pour les futurs stagiaires qui viennent en Pré -CDAPH. Pour les stagiaires qui ont déjà une notification, la MDPH est avertie lorsque le stagiaire ne vient pas à plusieurs convocations, ou s'il n'est pas intéressé. Ces infos sont pertinentes pour la MDPH.

Pour les suites des stages POS, s'il y a une préconisation formation ou ESAT, un formulaire adéquat de demande consécutive à un parcours d'orientation professionnelle est renseigné et signé par l'utilisateur, qu'il faut joindre au CR de stage ainsi qu'une copie de sa carte d'identité. Si la personne a été adressée par un prescripteur identifié le formulaire et les autres pièces lui sont envoyés. Autrement le dossier adressé à la MDPH, à l'attention du médecin et de la chargée d'insertion. Concernant sherpa, le dispositif fonctionne très bien selon nos interlocuteurs. Ils ont été particulièrement attentifs au fait que les délais d'attente constituent un point de vigilance.

3.10 Ouverture sur l'extérieur

L'objectif est de mettre l'accent sur l'encouragement des stagiaires à se confronter avec la réalité. Il convient de faciliter l'ouverture des personnes sur d'autres activités que celles exercées au sein des divers ateliers thématiques proposés par le Centre Alexandre Dumas. C'est ainsi que nous avons accentué et cherché à développer, diversifier les activités culturelles proposées aux stagiaires. Cette démarche d'ouverture sur l'environnement extérieur s'est heurtée au contexte particulier et douloureux lié aux attentats de Charlie Hebdo et du mois de novembre 2015. Particulièrement impacté par la proximité géographique (Boulevard Richard Lenoir pour Charlie Hebdo et 150 mètres du Bataclan) nous avons travaillé avec les équipes pour contenir les angoisses, les peurs des stagiaires, mais aussi des professionnels. Des Groupes de paroles ont été mis en place, pour permettre à chacun de s'exprimer, notamment sur une des valeurs portée par l'Association Vivre qu'est la Laïcité.

Tout en respectant les injonctions de l'ARS IDF et de la Préfecture de Police de Paris, limitant les déplacements et les sorties en Groupe dans les endroits ouverts au public, notamment à cause de mesures prises par le plan Vigipirate, nous avons cherché à redéployer les activités culturelles. C'est ainsi que nous n'avons pas hésité à organiser des conférences, faire venir des artistes ... dans le centre, pour continuer à maintenir l'envie de s'ouvrir sur l'art et la culture.

3.11 Les travaux de rénovation du bâtiment

Durant l'année 2015, un certain nombre de travaux ont été poursuivis, certains faisant partie du cahier des charges, d'autres ont pu être réalisés avec le concours des crédits non reconductibles octroyés par l'ARS IDF. Ces différents travaux d'aménagement devraient concourir à améliorer la sécurité des équipements et renforcer la qualité de l'accueil dû aux stagiaires.

Ces travaux se poursuivent sur l'exercice 2016 (notamment rénovation de la façade, suite à l'incendie de plusieurs véhicules stationnés), ainsi que divers travaux de plomberie et d'électricité.... Nous envisageons de faire une demande de crédits, pour compléter nos travaux, à l'occasion de la campagne CNR 2016.

4. L'activité Pré orientation spécialisée

Nombre de candidatures POS reçues : 219

- Paris 45 soit **61 %**
- Essonne..... 13 Soit **18 %**
- Val de Marne 15 soit **20 %**
- Hauts-de-Seine 1 soit **1 %**

Le centre de Gentilly accueille essentiellement les usagers de Paris, Val de Marne et des Hauts-de-Seine. Le centre de Paris reçoit les usagers de la banlieue nord de Paris, et des départements limitrophes tels que : 77 et le 78.

Personnes effectivement prises en charge dans l'année **74**

Nombre de stagiaires entrés en 2014 et sortis en 2015 **26**

Nombre de stagiaires ayant effectué la totalité de leur stage en 2015 **22**

Nombre de stagiaires ayant débuté en 2015 et sortants en 2016 **26**

Nombre de jours agréés : 222x30 6660

Nombre de journées acceptées 5461 soit 82%

Nombre de jours réalisés 5845 soit **107 %**

Nous avons réalisé 384 journées en plus que le prévisionnel, en raison de l'investissement important des équipes sur la tenue des objectifs (taux d'occupation, absentéisme...). Par ailleurs, pour s'efforcer de combler le retard sur le nombre de journées à réaliser, en cours d'exercice nous avons procédé à des entrées avec des groupes de 12 personnes quelques fois, au lieu de 10 initialement prévues, ainsi que par l'accueil de 4 groupes (au lieu de 3) avec l'accord du Conseil Régional IDF via l'ASP pour les rémunération. En outre, nous avons enregistré un taux d'absentéisme relativement bas.

Préconisations à la fin du stage de Pré orientation Spécialisée (POS) :

- 49 stagiaires ont terminé leurs stages
- 39 l'ont effectué intégralement
- 11 arrêts de stage pour des raisons médicales soit 22%

Les orientations pour les 39 stagiaires ayant effectués la totalité du stage :

- Formation professionnelles CRP 12 soit **31 %**
- Formation professionnelles de droit commun 1 soit **3%**
- Vers l'entreprise adaptée 1 soit **3%**
- Emploi 1 soit **0%**
- ESAT 6 soit **15 %**
- Structures intermédiaires1 soit **3%**
- Ateliers thérapeutiques (ATRTR MGEN) 7 soit **17 %**
- Espace jeunes adultes.....1 soit **3%**
- Dispositif ACE 4 soit **11 %**
- SAVS 1 soit **3%**
- Soins 4 soit **11%**

A noter que 87 % (plus des 4/5) s'orientent vers le milieu ordinaire et 13% vers le milieu protégé.

Parmi les 39 stagiaires ayant terminé leur stage dans son intégralité :

- 6 personnes ont réalisé 10 visites individuelles d'ESAT
- 21 personnes ont réalisé 36 visites de CRP
- 10 personnes ont effectué 18 enquêtes métier auprès de professionnels
- 22 ont effectué 30 stages de découverte en entreprise
-25 en milieu ordinaire,
-5 en milieu protégé
- 3 personnes ont participé à l'action « 1 jour, 1 métier en action ».
- 2 personnes ont visité des organismes de formation de droit
- 3 personnes ont réalisé des plateaux techniques en CRP

5. Données sur le public (Sherpa)

| Sexe | Nombre | Pourcentage |
|--------------|------------|-------------|
| Hommes | 111 | 69 |
| Femmes | 50 | 31 |
| Total | 161 | 100% |

| Age | Nombre | Pourcentage |
|----------------|------------|-------------|
| jusqu'à 19 ans | 2 | 2 |
| de 20 à 29 ans | 30 | 18 |
| de 30 à 39 ans | 32 | 20 |
| de 40 à 49 ans | 31 | 20 |
| + de 50 ans | 7 | 4 |
| Non communiqué | 59 | 36 |
| Total | 161 | 100% |

| Situation Familiale | Nombre | Pourcentage |
|---------------------|------------|-------------|
| Célibataire | 78 | 48 |
| Marié, Concubin | 15 | 9 |
| Divorcé, Veuf | 7 | 5 |
| Non communiqué | 61 | 38 |
| Total | 161 | 100% |

| Origine des ressources | Nombre | Pourcentage |
|------------------------|------------|-------------|
| AAH | 76 | 47 |
| Pension Invalidité | 1 | 0.5 |
| RSA | 1 | 0.5 |
| Assedic | 2 | 2 |
| Sans ressource | 7 | 4 |
| Non communiqué | 74 | 46 |
| Total | 161 | 100% |

| Expérience professionnelle | Nombre | Pourcentage |
|-------------------------------|------------|-------------|
| Sans ou petits boulots – 1 an | 17 | 10 |
| 1 an | 26 | 16 |
| de 1 à 5 ans | 20 | 13 |
| + de 5 ans | 24 | 15 |
| Non communiqué | 74 | 46 |
| Total | 161 | 100% |

| Mode d'hébergement | Nombre | Pourcentage |
|--------------------|------------|-------------|
| Famille/amis | 47 | 30 |
| Collectif | 8 | 4 |
| Indépendant | 29 | 18 |
| Hôtel | 0 | 0 |
| Sans | 1 | 1 |
| Non communiqué | 76 | 47 |
| Total | 161 | 100% |

| Niveau scolaire | Nombre | Pourcentage |
|--|------------|-------------|
| Primaire faible (VI) | 10 | 6 |
| Fin études primaires (Vbis) | 10 | 6 |
| 1 ^{er} cycle secondaire (V) | 29 | 18 |
| 2 ^{ème} cycle secondaire (IV) | 23 | 14 |
| Supérieur au bac (III) | 14 | 9 |
| Non communiqué | 75 | 47 |
| Total | 161 | 100% |

SHERPA EN 2015

- ❖ 161 personnes accompagnées
- ❖ 110 dossiers reçus en 2015
- ❖ 52 personnes jamais venues

Parmi les 66 ayant terminé :

- ❖ 28 intégrations en ESAT soit 45.08 %
- ❖ 31 soins soit 49.9 %
- ❖ 7 abandons soit 11.3 %

Fin 2015, 43 dossiers en cours et 55 dossiers en attente.

Le délai d'attente, qui avait été considérablement réduit à la fin de l'année 2013, continue d'augmenter sensiblement sans toutefois dépassés 5 mois en moyenne. La MDPH du Val de Marne a été informée à de nombreuses reprises.

Au cours de l'année 2015, nous avons reçu une forte demande, il n'a pas été possible de toutes les traiter. 32 % des dossiers ont été annulés, les personnes n'ont pas répondu à nos convocations.

Malgré tout, nous avons réussi à insérer 45% des bénéficiaires de l'accompagnement SHERPA dans ces différents domaines :

- La restauration
- Les espaces verts
- Le conditionnement
- Le lavage de voiture
- La rénovation de bâtiment
- La bureautique dont le recrutement a repris sur le concept de la mise à disposition établie par l'Esat Jacques Henry et l'entreprise NATIXIS. En effet l'Esat « Jacques Henry » à Vitry-sur-Seine qui accueillent de plus en plus notre public et est en plein développement d'activités. Cela nous a permis d'élargir notre champ d'insertion. Nous poursuivons le travail en partenariat qui permet de tisser un bon réseau de contacts avec les divers Esat d'Ile de France, notamment ceux qui restent le plus accessible en terme de proximité (Val-de-Marne et Paris), et ceux spécialisés dans l'accueil de notre public.

82 stages ont été effectués dans l'année (soutien et accompagnement), 47 % ont été préconisé (en accord avec le secteur médical CMP) pour la poursuite de soins, 11% ont abandonné pour diverses raisons mais notamment pour la difficulté de se déplacer et maintenir un rythme soutenu dans le monde professionnel.

Le retour à l'emploi protégé se fait en fonction de la stabilité possible de l'état psychique du bénéficiaire et à son adhésion à une insertion en milieu protégé.

Nous restons toujours attentifs à nos engagements de partenariats. La situation aujourd'hui reste délicate et inquiétante : le cumul des dossiers empêche de recevoir rapidement ceux et celles qui souhaitent s'investir dans un processus de retour à l'emploi.

TAUX D'OCCUPATION MOYEN SUR 3 EXERCICES (CLOS)

| ELEMENTS DE CALCUL | N - 3 | N - 2 | N - 1 | TOTAL sur 3 ans | N |
|---|---------------|---------------|---------------|--------------------|---------------|
| Capacité autorisée | 30 | 30 | 30 | | 30 |
| Nombre journées d'ouverture | 222 | 222 | 222 | | 222 |
| Nombre théorique de journées | 6 660 | 6 660 | 6 660 | 19 980 | 6 660 |
| Nombre réel de journées | 4 171 | 6 032 | 5 090 | 15 293 | 5 912 |
| Nombre retenu de journées | 5 434 | 5 269 | 5 328 | | 5 461 |
| Taux d'occupation - Reel en % | 62,63% | 90,57% | 76,43% | | 88,77% |
| | | | | | |
| Taux moyen d'occupation constaté | | | | 76,54% | |
| Ecart Retenu / Réel en jours | | | | | 451 |

Le taux d'occupation est supérieur à la moyenne des 3 derniers exercices (+ 12.23%)

Avec un taux de 88.77 %, l'activité 2015 est supérieure à celle prévue au budget (82%)

1. Suivi de la démarche qualité

Afin que la démarche d'amélioration continue de la qualité soit effective, des axes d'amélioration définis dans le projet de service (2013/2017), dans les évaluations internes et externes ont été mis en œuvre en 2015 et se poursuivront en 2016.

Pour répondre aux préconisations du rapport d'évaluation externe, un modèle de convention type a été élaboré afin de formaliser les relations partenariales avec l'ensemble des acteurs de l'insertion et de la formation professionnelle. Cette convention fera l'objet d'une évaluation sommative, une fois par an. Nous avons décidé d'actionner cette convention, chaque fois que le partenaire prenait l'initiative de la démarche, et après seulement une période de stabilisation de la relation. C'est ainsi que nous proposons cette convention cadre, chaque fois, que la relation est amené à perdurer dans le temps, privilégiant ainsi la qualité du lien partenarial à la quantité des conventions. À ce titre, les équipes du centre Alexandre Dumas s'engage à mettre en place des réunions d'informations et des actions de sensibilisation sur le handicap psychique à destination des professionnels, chaque fois que ces derniers ont feront la demande. Par exemple, le centre Alexandre Dumas continue régulièrement ces rencontres avec les équipes techniques de l'ensemble des MDPH d'Ile- de -France. Cet axe est maintenu et sera déployé sur l'année 2016.

Autre point du projet de service est de mettre l'accent sur l'encouragement des stagiaires à se confronter avec la réalité. Il convient de faciliter l'ouverture des personnes sur d'autres activités que celles exercées au sein des divers ateliers thématiques proposés par le Centre Alexandre Dumas. C'est ainsi que nous avons accentué et cherché à développer, diversifier les activités proposées.

Par ailleurs, toujours dans la mise en œuvre des axes de notre projet de services, les équipes des 2 services de Pré orientation spécialisée, continuent de se réunir tous les mois, pour réinvestir le contenu de chaque atelier proposé dans le cadre du parcours des 6 mois. C'est ainsi que les ateliers : projet, écriture, et d'arts plastiques... ont déjà fait l'objet d'une remise à plat, pour nous permettre d'adapter au mieux les contenus mais aussi leur articulation pédagogique avec les attentes constatées en réunions de synthèse et les demandes émanant des stagiaires. Cette démarche d'état des lieux et de refonte des ateliers commencée en 2015 continuera de se poursuivre sur l'exercice 2016.

Afin de préparer l'avenir du centre Alexandre Dumas, un audit est prévu en 2016 entre le mois d'avril et le mois de juin sur différents thèmes :

- Santé – sécurité
- Qualité de la prestation de pré-orientation professionnelle
- Responsabilité sociétale de l'établissement (RSE)
- Organisation et gestion administrative
- Suivi des axes d'amélioration du projet de service, des évaluations interne et externe
- Déploiement
- Actif immobilier
- Climat et dialogue social

Ce travail s'appuie sur le référentiel NF 370 de la réadaptation professionnelle pour la pré-orientation et le guide de lecture ISO 26000 dans le secteur médico-social qui déboucheront sur des plans d'actions à mettre en œuvre.

2. L'engagement sociétal

L'Association Vivre s'est engagée dans une profonde mutation interne depuis 4 ans au regard des enjeux du secteur associatif et médico-social dont elle relève. Ils lui sont soumis à la fois par les organismes financeurs et par l'adaptation de ses services aux besoins des personnes accueillies.

La RSE (Responsabilité Sociétale des Entreprises : contribution volontaire des entreprises au développement durable) s'intègre parfaitement à ces mouvements profonds en y apportant un cadre et une structure basée sur trois piliers (économie / écologie / social) : un développement économiquement efficace, socialement équitable et écologiquement soutenable. Aussi, la démarche RSE de l'Association Vivre est d'assumer les impacts de ses décisions, de ses activités auprès de ses parties prenantes, de son environnement et de valoriser ses actions. Le Conseil Régional IDF a porté l'Association au titre de lauréat PM'Up 2015 qui récompense les organisations innovantes.

La RSE accompagne une profonde évolution des process et pratiques du secteur. Au sein de l'ESS, le statut d'Association est étendu à celui de l'entreprise sociale. Les thèmes d'une nouvelle gouvernance, d'un management responsable et de l'ancrage territorial animeront toutes nos réflexions et apports de solutions, dans l'intérêt général et le respect des besoins des personnes accueillies.

L'Association Vivre s'est engagée dans l'évaluation ISO 26000 MS, notamment au travers de la signature par l'ensemble des directeurs d'établissement de la charte d'engagement déontologique du C2DS (Comité du Développement Durable en Santé).



le parcours ensemble

Direction Générale

La Direction Générale de l'Association Vivre anime et coordonne l'ensemble des activités

