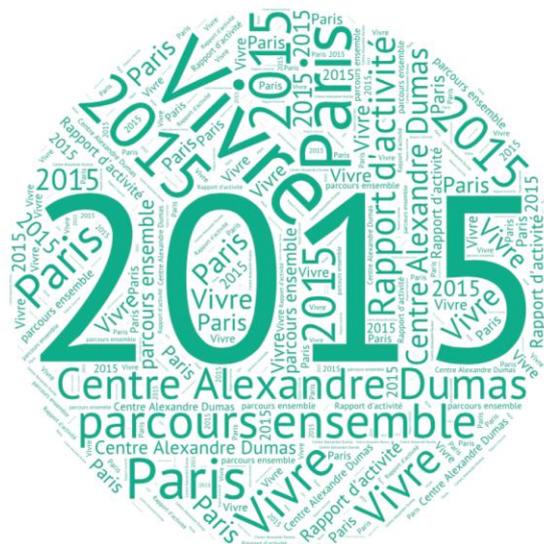


# Rapport d'activité



## Centre Alexandre Dumas Paris

---

17 rue Froment - 75011 Paris - Tel. 01 56 98 20 70  
[centre-dumas-paris@vivre-asso.com](mailto:centre-dumas-paris@vivre-asso.com)



le parcours ensemble

**Association Vivre**

Association loi 1901 reconnue d'utilité publique en 1955

[www.vivre-asso.com](http://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. Le public accueilli.....	8
3.1 La population.....	8
3.2 Le dispositif.....	12
4. L'organisation des 6 mois de stage.....	13
4.1 La phase d'admission .....	13
4.2 La phase d'accueil.....	13
4.3 La phase d'adaptation et de mobilisation.....	13
4.4 La phase d'élaboration et de mise en œuvre du projet.....	13
5. L'activité Pré orientation spécialisée .....	14
6. Les faits marquants .....	15
6.1 Les campagnes d'informations auprès des professionnels.....	15
6.2 L'analyse des pratiques.....	15
6.3 Coordinateur de la Pré orientation.....	15
6.4 Travaux d'amélioration .....	15
PERSPECTIVES 2016 .....	17
1. Suivi de la démarche qualité .....	17
2. L'engagement sociétal.....	18

# Qui sommes-nous ?

---

## 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 décroisement 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<sup>e</sup> 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

---

L'année 2015 a été consacrée à renforcement de notre partenariat avec l'ensemble des acteurs de l'insertion et de la formation professionnelle.

Pour répondre aux préconisations du rapport d'évaluation externe des équipes de la pré orientation et la Direction ont souhaité mettre en place un modèle de convention type, pour formaliser nos relations partenariales.

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, dès lors que la relation est amenée à perdurer dans le temps, privilégiant ainsi la qualité du lien partenarial à la quantité des conventions.

Par ailleurs, nous attachons une grande vigilance quant à la place de personne accueillie dans les structures respectives. Parmi les points de vigilance :

- Il faut que la personne accueillie soit au centre du dispositif d'insertion professionnelle,
- Que la structure partenaire est une connaissance et l'expérience nécessaire en matière de l'accueil et de l'accompagnement des publics en situation de handicap psychique

À ce titre, les équipes du centre Alexandre Dumas mettent en place des réunions d'informations et des actions de sensibilisation sur le handicap psychique à destination des professionnels, alors que ces derniers en font la demande.

À titre d'exemple : Le centre Alexandre Dumas continue régulièrement ces rencontres avec les équipes techniques de l'ensemble des MDPH d'Ile- de -France.

Par ailleurs, il est convenu dans la convention cadre, que cette dernière fera l'objet d'une évaluation sommative, une fois par an.

Un autre point du projet de service est de mettre l'accent sur l'encouragement des stagiaires à se confronter à 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 voire 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.

Par ailleurs, toujours dans la mise en œuvre des axes de notre projet de service, les équipes des 2 services de Pré orientation spécialisée (75 et 94), continuent de se réunir tous les mois, pour réinvestir le contenu de chaque atelier proposé dans le cadre du parcours de 6 mois.

Ainsi 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 leurs articulation pédagogique avec les attentes constatées en réunions de synthèse, ou par les demandes émanant des stagiaires, remontées au travers de la tenue des réunions CVS.

Ce travail de mise en cohérence tend à prouver, que l'offre de services de la pré orientation spécialisée est inscrite dans un processus dynamique d'insertion. Ce dernier, est revisité régulièrement par les professionnels dans un souci d'améliorer constamment la qualité attendue par les publics accueillis.

Cette démarche d'état des lieux et de refonte des ateliers commencée en 2015 continuera de se poursuivre sur l'exercice 2016.

La question de créer de nouveaux ateliers ou d'enrichir les ateliers existants par de nouvelles activités continue d'être régulièrement abordée par les équipes.

Toutefois, le souci de cohérence et de préservation de la qualité du travail ne doit pas nous éloigner de l'objectif principal : accompagner les personnes souffrant d'un handicap psychique, dans l'élaboration d'un projet professionnel. La confrontation avec la réalité doit demeurer le fil rouge qui transcende les divers ateliers proposés durant les 6 mois de stage.

### 3. Le public accueilli

---

Caractéristiques, évolutions, problématiques spécifiques, lister les grandes évolutions, capacité autorisée...

#### 3.1 La population

Départements	Nombre	Pourcentage
Département 75	6	7 %
Département 77	3	3 %
Département 78	14	16 %
Département 91	2	2%
Département 92	2	2%
Département 93	24	29 %
Département 94	5	6 %
Département 95	9	10 %
Province	22	25 %
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Départements	Nombre	Pourcentage
Personnes venant de Paris	6	7 %
Personnes venant de Banlieue	59	68 %
Personnes venant de Province	22	25%
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

#### Profil des stagiaires

Sexe	Nombre	Pourcentage
Hommes	54	62 %
Femmes	33	38 %
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Age	Nombre	Pourcentage
jusqu'à 19 ans	0	0 %
de 20 à 29 ans	31	36 %
de 30 à 39 ans	32	37 %
de 40 à 49 ans	17	19%
+ de 50 ans	7	8 %
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Nationalité	Nombre	Pourcentage
Française	78	90 %
Union Européenne	1	1 %
Étrangère	8	9%
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Situation Familiale	Nombre	Pourcentage
Célibataire	79	91 %
Marié	2	2 %
Divorcé, Veuf	6	7 %
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Avec enfant(s)	11	13%
Sans enfant	76	87 %
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Origine des ressources	Nombre	Pourcentage
AAH	58	67 %
Pension	7	8 %
RSA	8	9 %
Assedic	9	10 %
Sans ressource	5	6 %
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Mode d'hébergement	Nombre	Pourcentage
Famille/amis	46	53 %
Collectif	6	7 %
Indépendant	31	36 %
Thérapeutique	4	4 %
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Niveau scolaire	Nombre	Pourcentage
Illettré	0	0 %
Primaire faible (VI)	10	11 %
Fin études primaires (Vbis)	6	8 %
1 <sup>er</sup> cycle secondaire (V)	21	24 %
2 <sup>ème</sup> cycle secondaire (IV)	22	25 %
Supérieur au bac (III)	28	32 %
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

A noter le pourcentage important de stagiaires qui ont fait des études supérieures

Diplômes professionnels	Nombre	Pourcentage
BEPC	5	6 %
CAP ou BEP	16	18 %
Bac	44	51 %
Aucun	15	17 %
Autres	7	8 %
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Expérience professionnelle	Nombre	Pourcentage
Sans ou petits boulots – 1 an	29	34 %
1 an	16	18 %
de 1 à 5 ans	20	23 %
+ de 5 ans	22	25 %
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Pour les 39 personnes ayant une expérience professionnelle, la durée de la période d'inactivité est la suivante :

Période d'inactivité	Nombre	Pourcentage sur 58 stagiaires
de 1 à 12 mois	16	18 %
de 12 à 36 mois	16	18 %
de 36 à 60 mois	4	5 %
+ de 5 ans	22	25 %
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>66 %</b>

Le profil de la population n'est pas significativement différent des années précédentes. Ce sont majoritairement des hommes, célibataires, sans enfant, d'un niveau V ou plus, touchant l'AAH, étant hébergés dans la famille, avec des expériences professionnelles allant de courtes périodes d'activité à plus de 5 ans.

Ils sont 16 % à n'avoir pratiquement pas eu d'activités professionnelles. Au handicap lié à la maladie, s'ajoutent très souvent une méconnaissance du monde du travail et des représentations très éloignées de la réalité. Leur fragilité les rend vulnérables aux conditions actuelles du travail et aux changements inhérents à l'évolution de l'environnement professionnel.

Les conditions économiques et liées à l'emploi n'ont fait que fragiliser davantage cette population souvent éloignée de l'emploi en accentuant les effets des facteurs de risques (bas niveau de qualification, ressources précaires...).

### 3.2 Le dispositif

Ouvert en 2010, le centre Alexandre Dumas de Paris a fait l'objet d'un agrément délivré par l'Agence Régionale de Santé ARS. Cet agrément accordé pour 30 places, nous permet d'accueillir des personnes souffrant d'un handicap psychique, sur notification transmis par toutes les MDPH de l'Île-de-France.

Le centre de Paris, permet de répondre surtout à la demande des personnes résidant dans Paris et les banlieues nord de Paris (93, 95, 77, 78).

Contrairement à la durée d'une Pré orientation classique qui est de 3 mois, le dispositif de Pré orientation spécialisée s'étale sur une durée de 6 mois. Il vise à préparer une orientation, à élaborer un projet d'insertion cohérent et adapté et à commencer à le mettre en œuvre.

La Pré orientation spécialisée est une étape entre la période de soins et l'insertion professionnelle. Elle constitue souvent la 1<sup>ère</sup> étape de transition dans le parcours individualisé de la personne vers le travail en milieu ordinaire ou protégé. Les stagiaires bénéficient d'un accompagnement spécialisé qui tient compte de leurs besoins spécifiques.

Les stages POS répondent à des besoins de réentraînement des capacités cognitives (concentration, raisonnement, réflexion, mémorisation, ...), de mobilisation (rythme, assiduité, participation, investissement ...), de resocialisation (intégration dans un groupe, relations avec les autres ...), d'orientation (explorer des pistes, définir un projet) de confrontation à la réalité (mises en situation à travers des activités dans le centre, démarches concrètes telles les enquêtes métier, les stages de découverte etc.), d'autonomie et de confiance en soi.

A travers le dispositif qui leur est proposé, les stagiaires peuvent avoir une meilleure connaissance de leurs points forts, de leurs difficultés et de leurs limites. Pour pouvoir se réinvestir dans de nouveaux projets, ils doivent souvent renoncer à leurs anciens métiers ou à des projets illusoires qui ne tiennent pas compte de leur handicap. Cependant ce travail sur soi et sur les expériences professionnelles et extra professionnelles, bien que douloureux, est indispensable pour que le stagiaire puisse se réapproprier son parcours et devenir acteur de son insertion, de ses projets d'avenir.

Les six mois de stage donnent l'opportunité d'une confrontation possible et rassurante avec les réalités du monde du travail.

## 4. L'organisation des 6 mois de stage

---

### 4.1 La phase d'admission

Nous recevons des personnes lourdement handicapées par des pathologies psychiatriques, il est donc nécessaire et indispensable de s'assurer que les personnes ont bien compris la démarche que nous lui proposons et pour 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.

### 4.2 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.

### 4.3 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.

### 4.4 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.

## 5. L'activité Pré orientation spécialisée

---

Nombre de candidatures POS reçues : 201

87 personnes ont intégré le service de Pré orientation spécialisée, elles se répartissent selon le tableau p.9.

Le centre de Paris accueille essentiellement des personnes de la banlieue éloignée de Paris. Il atteint ainsi les objectifs énoncés lors de sa création. Les personnes de ces départements peuvent désormais bénéficier des prestations du dispositif POS.

Personnes effectivement prises en charge dans l'année :.....**87**

Nombre de stagiaires entrés en 2014 et sortis en 2015 : .....**32**

Nombre stagiaires ayant effectué la totalité de leur stage en 2015 :...**23**

Nombre de stagiaires entrés en 2015 et sortants en 2016 :.....**32**

Nombre de jours agréés : 222x30 =6660

Nombre de journées acceptées, 5 994 soit 90 %

Nombre de jours réalisés, 5910 **soit 88,87 %**

Nous avons réalisé 84 journées en moins que le prévisionnel.

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

- 55 stagiaires ont terminé leurs stages
- 39 l'ont effectué intégralement
- 16 ont arrêté pour des raisons médicales soit 29%

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

- ....Formation professionnelles ..... 17 soit **43 %**
- ....ESAT ..... 13 soit **33 %**
- ....Emploi en milieu ordinaire ..... 0 soit **0 %**
- ....Entreprise d'insertion /adaptée.... 3 soit **8 %**
- ....Ateliers thérapeutiques ..... 4 soit **10%**
- ....Soin et sans suite immédiate ..... .1 soit **3 %**
- ....Dispositif ACE / Prestation PPS2... 1 soit **3%**

A l'issue des 6 mois, environ la moitié des stagiaires choisissent de compléter leur parcours par une formation professionnelle.

Au cours des 6 mois de stage, ci-dessous le nombre de stagiaires ayant effectué :

- Des stages en milieu ordinaires..... 17 soit **43 %**
- Des stages en ESAT ..... 4 soit **10 %**
- Stagiaires ayant réalisé une ou plusieurs enquêtes métiers 23 soit **58 %**
- Des plateaux d'immersion en CRP.... 11 soit **28 %**

## 6. Les faits marquants

---

### 6.1 Les campagnes d'informations auprès des professionnels

En 2015, 3 réunions ont été organisées, regroupant environ 45 professionnels.

Les professionnels viennent du secteur sanitaire, des soignants des différents secteurs psychiatriques (psychiatre, infirmière), du secteur médico-social (psychologue, assistance sociale...) et des chargés d'insertion. Ces réunions d'informations permettent d'entretenir le lien nécessaire avec l'ensemble des acteurs, prescripteurs indirects du dispositif.

### 6.2 L'analyse des pratiques

Grâce à un financement exceptionnel de l'ARS 75, nous avons pu mettre en œuvre la démarche d'analyse des pratiques. Très attendue par les professionnels, cette démarche a été mise en œuvre avec succès dès le second semestre. Grâce à l'aide d'un consultant externe et au rythme d'une séance mensuelle, les professionnels ont pu travailler sur des situations sensibles, tirées de leur quotidien. La Direction a demandé la reconduction du financement au budget prévisionnel 2016. Elle la complètera à l'occasion de la campagne 2016 relevant des CNR.

### 6.3 Coordinateur de la Pré orientation

Le dernier trimestre 2015 a vu le départ en retraite du coordinateur. Ce poste commun aux 2 centres de Paris et de Gentilly constitue un élément important du dispositif.

À noter que la vacance de ce poste, a amené la Direction et les équipes à un redéploiement des missions du coordinateur en interne. Il s'agit d'une étude de réorganisation au regard des contraintes budgétaires qui est en cours pour conclusions en 06/2016.

Une procédure de recrutement reste en cours...

### 6.4 Travaux d'amélioration

Suite à un important dégât des eaux inondant le rez-de-chaussée et l'entre sol de l'établissement, nous avons été contraints à procéder au remplacement du revêtement (dalles moquette) par un nouveau revêtement répondant mieux aux normes d'hygiène, d'entretien et de sécurité.

Par ailleurs, nous avons fait abattre une cloison dans la salle dite « des peintres » située à l'entre sol, pour agrandir l'espace et nous permettre de disposer d'une nouvelle salle pouvant accueillir des groupes plus importants.

À noter que nous envisageons de faire une demande de CNR auprès de l'ARS 75, pour compléter ces travaux, notamment pour le rafraîchissement des peintures.

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	5 480	6 139	5 631	17 250	5 910
Nombre retenu de journées	5 661	5 661	5 661		6 000
<b>Taux d'occupation - Reel en %</b>	<b>82,28%</b>	<b>92,18%</b>	<b>84,55%</b>		<b>88,74%</b>
<b>Taux moyen d'occupation constaté</b>				<b>86,34%</b>	
<b>Ecart Retenu / Réel en jours</b>					<b>-90</b>

Le taux d'occupation est supérieur à la moyenne des 3 derniers exercices (+2.4 %)

Avec un taux de 88.74 % l'activité 2015 est proche de celle prévue au budget (90%)

Soit -90 jours malgré le fait que nous ne maîtrisons pas les orientations.

## Perspectives 2016

---

### 1. Suivi de la démarche qualité

---

À renseigner PLAN RSE ET AUDITS  
ISO 26 000 MS

## 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).

Rapport d'activité établi par M. Régis SIMONNET

Directeur Général..



## le parcours ensemble

### Direction Générale

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

