

Centre de Rééducation Professionnelle Vivre

Pôle Orientation Formation Emploi

54 avenue François Vincent Raspail - 94117 Arcueil Cedex
Tel. 01 49 08 37 70 - Fax. 01 49 08 37 89
crp-vivre@vivre-asso.com
Siret 785 661 042 00016
N° déclaration d'activité : 11 94 01659 94



Projet de service

2013 - 2017



SOMMAIRE

Introduction	7
Le sens du projet de service	10
1. L'organisme Gestionnaire	11
1.1. Cadre administratif	11
1.2. Mode de gouvernance	11
1.3. Valeurs identitaires et principes éthiques	12
1.4. Organisation et missions	12
1.5. Historique	15
1.5.1. Les phases du développement des activités	15
1.5.2. Centre Médico-Professionnel	23
1.5.3. Atelier Protégé	23
1.5.4. Le Centre de Rééducation Professionnelle VIVRE	23
1.6. Le Projet Associatif	24
2. Présentation du Centre de Rééducation Professionnelle Vivre	25
2.1. Cadre administratif et Agrément	25
2.1.1. Principaux repères et données chiffrées année 2012	25
2.1.2. Offre de formations proposées	26
2.1.3. Moyens et principes généraux de fonctionnement	26
2.2. L'Etude des besoins	27
2.2.1. La déclinaison des besoins nationaux	27
2.2.2. Le schéma départemental et régional	28
2.2.3. Le SROSM	29
2.3. L'architecture et l'établissement dans son environnement	29
2.3.1. L'existant : accessibilité, adéquation avec la population, les espaces extérieurs, adaptation des locaux	30
2.3.2. Les ressources de l'environnement	30
3. La population	31
3.1. La population « théorique »	31
3.1.1. Constats	31
3.2. La population accueillie	31
3.2.1. Profil médical	31
3.2.2. Données socio-économique	32
3.2.3. Situation familiale des stagiaires	33
3.2.4. Profil géographique	33
3.2.5. Niveau de qualification	34
3.2.6. Les parcours de formation et leur évolution	35
3.3. Son évolution sur les dernières années et des éléments de prospective	35
3.3.1. Perspectives suite à la prise en compte des évolutions	35
3.3.2. Perspectives relatives aux actions de formation	36
3.3.3. Support et tests	37
3.3.4. Formation du personnel	37
3.3.5. Perspectives relatives aux stagiaires	38
3.3.6. Perspectives relatives aux installations	38
3.3.7. Perspectives relatives à la communication extérieure	38
4. Les orientations institutionnelles : mission et objectifs généraux	39
4.1. Les missions	39

4.1.1.	Des missions plus générales des établissements médico-sociaux	40
4.2.	Objectifs généraux	40
4.2.1.	Accompagner le stagiaire dans la réalisation de son projet	40
4.2.2.	Développer le réseau « entreprise ». Contribuer à la recherche d'emploi des entreprises en proposant des candidatures internes	40
4.2.3.	Créer le réseau « Annuaire des anciens stagiaires »	41
5.	Les principes auxquels se réfère l'établissement	42
5.1.	Les principes éthiques	42
5.2.	Les principes théoriques	42
5.3.	Les principes méthodologiques et d'organisation	43
5.4.	Les principes d'intervention	44
5.4.1.	Etat des lieux	44
5.4.2.	Perspectives : La personnalisation des parcours...	44
5.4.3.	La personnalisation des parcours au moyen de la polarisation	45
6.	L'offre de services : les différents registres d'intervention, leurs objectifs et les prestations d'accompagnement	47
6.1.	Registre pédagogique et formatif	47
6.1.1.	Principes pédagogiques en lien avec les nouveaux besoins des stagiaires	47
6.1.2.	Parcours de formation proposés	48
6.2.	Registre d'intervention en insertion professionnelle	52
6.2.1.	Rôle de l'Atelier Emploi	52
6.2.2.	Les périodes de stage en entreprise (P.A.E.)	52
6.2.3.	L'élaboration du projet professionnel	53
6.3.	Registre d'intervention thérapeutique	54
6.3.1.	Le registre d'intervention médical, santé et prévention : objectifs généraux et évaluation	56
6.3.2.	Le registre de l'aide, assistance ou accompagnement à la participation sociale des usagers	56
6.4.	Registre d'intervention et modalités de collaboration avec les équipes	57
6.4.1.	Réunions pluridisciplinaires avec le secteur pédagogique	57
6.4.2.	Collaboration avec l'internat, le Centre Erik Satie	57
6.5.	Registre des prestations internat	58
6.5.1.	Registre éducatif et social : Prestation Internat	58
6.6.	Registres réglementaires de sécurité et dispositifs visant à garantir la sécurité des usagers et des locaux	60
7.	Le fonctionnement institutionnel	61
7.1.	Les dispositifs et/ou procédures concernant les personnes accueillies	61
7.1.1.	L'admission	61
7.1.2.	Procédure d'accueil de l'utilisateur et son intégration	62
7.1.3.	Le suivi de la personne accueillie	62
7.2.	Les dimensions individuelles et collectives des interventions : l'organisation de l'activité selon les formations	64
7.2.1.	La sécurisation du parcours de l'utilisateur	65
7.2.2.	La gestion des moyens humains	67
7.2.3.	La gestion des moyens en lien avec le plateau technique	68
7.2.4.	La gestion des moyens humains en lien avec le recrutement	70
7.2.5.	L'organisation des temps institutionnels (pour les professionnels)	71
7.2.6.	La communication interne à l'institution et les supports	71
7.2.7.	Les différentes instances de l'établissement de représentativité des professionnels	74
7.2.8.	Les liens avec l'organisme gestionnaire	74
7.2.9.	Les liens avec les autres établissements de l'association et/ou du site	75

7.2.10.	Les liens avec les autorités de contrôle de l'état...	75
7.2.11.	La politique de formation	75
8.	La présentation de la maltraitance	76
8.1.	Approche de la notion de maltraitance	76
8.1.1.	La prévention de la maltraitance	77
8.1.2.	Détection et signalement : la gestion de la crise	78
9.	La Bienveillance	79
9.1.	L'usager co-auteur de son parcours	80
9.2.	La qualité du lien entre professionnels et usagers	80
9.3.	L'enrichissement des structures et des accompagnements par toutes les contributions internes et externes pertinentes	80
9.4.	Le soutien aux professionnels dans leur démarche de bienveillance	81
9.5.	Le document unique d'évaluation du risque pour les professionnels	81
9.6.	Dialogue social	81
10.	L'appropriation des recommandations des bonnes pratiques de l'A.N.E.S.M.	82
11.	La dimension institutionnelle des services administratifs et généraux ou d'autres services spécifiques à la structure	83
12.	La mise en œuvre des droits des usagers	84
12.1.	La charte des droits et liberté de la personne accueillie	84
12.2.	Le livret d'accueil	84
12.3.	Le règlement de fonctionnement	84
12.3.1.	Les fondements du règlement de fonctionnement	84
12.4.	Le contrat de séjour ou document individuel de prise en charge et l'avenant	85
12.5.	Le Conseil de la Vie Sociale ou les autres formes de participation	85
12.5.1.	Le conseil de la Vie Sociale est composé	86
12.6.	Les Délégués des stagiaires	86
13.	Les partenaires	87
13.1.	Avec les autres établissements ou institutions	87
13.1.1.	Les établissements de l'Association « VIVRE »	87
13.2.	Avec le sanitaire	87
13.3.	Avec les dispositifs d'orientation, de formation et d'insertion	87
13.3.1.	Les M.D.P.H. et les psychologues chargés de l'orientation	87
13.3.2.	L'A.F.P.A.	87
13.3.3.	L'A.S.P.	87
14.	Le réseau de l'institution	88
14.1.	Les partenaires et réseaux privilégiés du C.R.P. « VIVRE »	88
14.1.1.	La F.A.G.E.R.H. et le réseau des C.R.P.	88
14.1.2.	La D.R.A.S.S. et la D.D.A.S.S.	88
14.1.3.	La D.I.R.E.C.C.T.E.	88
14.1.4.	L'A.F.P.O.L.S.	88
14.1.5.	L'A.G.E.F.I.P.H.	88
14.1.6.	Les C.A.P. Emploi – Pôles Emploi – Missions Locales	88
14.1.7.	Les Entreprises	88
15.	Les perspectives à cinq ans et axes d'améliorations	89

15.1.	Un outil de gestion informatisée (A.S.T.A.G.I.A.) adossé à un logiciel de gestion individualisée du parcours de l'utilisateur (G.I.U.)	89
15.2.	Autour d'une veille active : Développement de nouveaux parcours de formation	89
15.3.	Développement du secteur pédagogique en faveur de l'employabilité	89
15.4.	Réaménagement logistique des services administratif et pédagogique au profit d'un accueil amélioré de l'utilisateur et des conditions de travail du salarié	89
15.5.	Certification de l'établissement par la norme A.F.N.O.R.	89
15.6.	La parole et l'écoute de l'utilisateur	89
15.7.	L'évaluation externe (commande institutionnelle)	90
16.	Méthode d'évaluation	91
17.	Démarche d'amélioration continue de la qualité : indicateurs, bilans et enjeux de la prévention des risques	91

Glossaire

Remerciements

INTRODUCTION

La raison de sa mise en œuvre et son sens

Avec la loi du 2 janvier 2002, la loi du 11 février 2005 et avec la mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, le C.R.P. Vivre a engagé une dynamique de travail institutionnel visant à élaborer un Projet de Service qui intègre effectivement les principes déclinés dans les orientations actuelles des politiques publiques en matière de droit des usagers, de développement de leur autonomie, de leur protection et de l'exercice de leur citoyenneté ainsi que de la prévention de la maltraitance.

A travers le travail d'élaboration du projet de service, il s'est agi de:

- ◆ Construire une référence et un outil de communication aussi bien interne (à chaque service et entre les services), qu'externe (vis-à-vis des partenaires et des organismes de tutelles),
- ◆ Définir les sens des interventions de chacun et les situer dans une complémentarité intra et inter services,
- ◆ Se projeter vers l'avenir et évoquer des axes d'amélioration, afin d'être en adéquation permanente avec les besoins des populations accueillies et des attendus des pouvoirs publics.

Ce document vise à être opérationnel, utilisable dans la pratique à travers des références concrètes pour conduire et analyser la pratique au quotidien.

Il doit favoriser la lisibilité du sens et du contenu de l'action pour situer clairement la nature des prestations rendues par l'établissement au regard des autres établissements.

Le mode d'élaboration et les participations

La démarche d'écriture du projet de service a été construite dans le but de traduire concrètement la mission du C.R.P. Vivre en termes de finalités, d'objectifs et de moyens. Cette démarche a donc été conçue dans le cadre :

- ◆ De la loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- ◆ De la loi du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- ◆ Des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'A.N.E.S.M..

La démarche d'écriture s'est voulue une démarche participative, cohérente et coordonnée au fur et à mesure de sa construction.

Une démarche participative :

Le Projet de Service a été le fruit d'un travail associant les salariés, mobilisant ainsi le plus largement possible les acteurs de l'établissement. Cette volonté a permis à chacun, quelle que soit la place occupée, de pouvoir s'exprimer et d'assurer une véritable représentativité structurelle et fonctionnelle. De même, cela permet in fine l'appropriation des nouveaux outils par les acteurs. Le Conseil d'Administration, par le biais de son Président, a quant à lui été non seulement informé de la progression des travaux mais également invité à formuler son approbation.

Une démarche cohérente et coordonnée :

Les acteurs ont veillé à être dans une posture de projection et non de reconduction de l'action menée. Ils ont été amenés à réfléchir tant au niveau du service rendu qu'au niveau du fonctionnement de l'organisation, de la dynamique de projet incluant des indicateurs d'évaluation.

La territorialisation de l'offre de service a été au cœur des préoccupations.

Le Projet de Service est en cohérence avec les orientations du Projet Associatif de l'Association Vivre.

Il est conforme aux orientations du schéma départemental des personnes handicapées et du cadre réglementaire en vigueur. Il s'appuie également sur la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Pour l'élaboration du projet de service, il a été choisi de fonctionner avec un Comité de Pilotage et en groupes de travail.

Le Comité de Pilotage de l'établissement est chargé de définir les groupes de travail, de valider la production de ces groupes et de communiquer sur les orientations prises. Il est composé de :

- ◆ du Directeur
- ◆ de l'Adjoint de direction
- ◆ de la Responsable du service pédagogique
- ◆ du Médecin Chef
- ◆ du Responsable des Services Logistiques

12 réunions du Comité de pilotage se sont déroulées sur les années 2010, 2011 et 2012.

Entre les réunions des Comités de pilotage, du temps a été dégagé par la Direction pour permettre aux groupes de travail de se rencontrer pour écrire.

Un retour régulier aux équipes a été organisé pour l'approbation des différents écrits.

L'élaboration du projet de service a été réalisée avec l'appui d'un consultant extérieur de l'U.R.I.O.P.S.S. Sa mission était de soutenir la Direction et les équipes dans l'écriture. Il a apporté son soutien méthodologique et co-animé les Comités de pilotage.

L'U.R.I.O.P.S.S. a non seulement apporté un outil méthodologique, mais a également su valoriser les pratiques en interrogeant le sens de l'accompagnement, suscité le débat à partir des recommandations de bonnes pratiques, la mise en conformité avec le cadre législatif et les attendus des A.R.S., et préparé aux évaluations interne comme externe.

Le dispositif de veille et de mise à jour

Afin de maintenir le projet de service en conformité avec les évolutions de l'établissement, un groupe de suivi est mis en place. Il est chargé :

- ◆ Du suivi des améliorations décidées à partir des perspectives mises en lumière lors de la rédaction du projet de service. Pour cela, il met à jour le Plan d'Actions d'Amélioration suite au projet de service,
- ◆ De la modification éventuelle des objectifs d'amélioration (le Plan d'Actions d'Amélioration) en fonction des contraintes et des opportunités qui se présentent, des évolutions constatées dans les tableaux de bord,
- ◆ De la mise à jour du projet de service en y intégrant, dans les éléments descriptifs, les évolutions constatées (organisation, fonctionnement, juridique,...). La validation des nouveaux contenus est effectuée par le responsable de la structure et les représentants des personnels concernés.

Il se réunit au moins 2 fois par an et est constitué par :

- ◆ du Directeur
- ◆ de l'Adjoint de direction
- ◆ de la Responsable du service pédagogique
- ◆ du Médecin Chef
- ◆ du Responsable des Services Logistiques
- ◆ des Représentants du personnel
- ◆ des Représentants du C.V.S.
- ◆ d'un Administrateur de l'Association VIVRE

LE SENS DU PROJET DE SERVICE

La fonction unificatrice à l'interne quant au positionnement théorique de l'institution et au sens de l'action

- Identité/Fédération

La fonction de projection qui permet de réinterroger les pratiques et de faire émerger de nouvelles idées

- Prospective

La fonction d'opérationnalisation du projet par la définition de l'organisation des moyens et des méthodes mises en place

- Pilotage/Management

La fonction de communication à l'externe pour identifier la prestation fournie et orienter les usagers potentiels au mieux vers l'institution

- Promotion/Communication

La fonction de support à la gestion et la négociation budgétaire

- Contrôle/Evaluation

1. L'ORGANISME GESTIONNAIRE

1.1 Cadre administratif

VIVRE est une association loi 1901 dont les statuts en vigueur ont été établis le 22 mai 1988.

Son siège est situé au Centre de Rééducation Professionnelle « VIVRE » – 54 avenue François Vincent Raspail – 94117 ARCUEIL Cedex. Tél. : 01 49 08 37 70 / Fax : 01 49 08 37 89.

Les ressources de l'Association proviennent exclusivement de financements publics : Etat français, Assurance Maladie, Régions, Départements, Communes, Fonds Social Européen A.G.E.P.H.I.P..

Les membres de l'Association VIVRE sont des personnes physiques désireuses d'adhérer bénévolement à son objet, généralement à partir d'une expérience utile. Ils ne peuvent recevoir aucune rétribution à raison de fonctions assumées au service de l'Association, notamment au sein du Conseil d'Administration et de son Bureau.

Le Conseil d'Administration composé de 11 membres, organe de direction de l'Association, est élu par les membres et il désigne le Bureau et le Président, secondé par un Directeur Général salarié. Le siège (Direction Générale, Administration, Finances et Ressources Humaines) se trouve dans des locaux situés au 148 rue Boucicaut – 92260 FONTENAY AUX ROSES.

Les prestations servies aux usagers sont quant à elles réalisées par des équipes de professionnels salariés.

1.2 Mode de gouvernance

L'Association gère les 18 établissements et services répartis en 3 pôles de compétences :

- ◆ **PAVSH** – Pôle Accompagnements à la vie sociale – Hébergement
- ◆ **POFE** – Pôle Orientation – Formation – Emploi
- ◆ **PRI** – Pôle Réadaptation -Insertion

La Direction Générale coordonne et exécute la politique définie par le Conseil d'Administration à travers l'ensemble des établissements. Elle appuie les Directeurs et responsables dans leur mission et elle assure les fonctions transversales concernant la paie, la comptabilité et les relations sociales. Elle contrôle également la gestion et les modalités de prise en charge des personnes accueillies.

Elle assure en outre le rôle de créateur d'activités nouvelles et l'impulsion de lignes directrices innovantes avec un rattachement progressif en pôles. L'organisation des services accroît la qualité d'un parcours sans rupture pour la personne accueillie.

1.3 Valeurs identitaires et principes éthiques

L'Association ne se résout jamais à remplir une simple fonction d'accueil asilaire car cela ne correspond pas à ses convictions ni à ses projets. Mais conformément à l'Article 1 de ses statuts, l'Association d'Entraide VIVRE a bien pour but principal de « *faciliter aux personnes ayant eu de graves problèmes de santé (accident, maladie) physiques ou psychiques, la reprise d'une vie normale, soit par une réadaptation au travail et une rééducation professionnelle, soit par tout autre moyen* ».

« VIVRE » entend exercer sa mission en restant fidèle à ses valeurs fondatrices humaines et altruistes de tolérance et respect vis-à-vis des différents courants de pensée, de solidarité, de transparence et de centrage sur la personne et est attachée à ce que :

- ◆ **Les personnes à aider soient considérées dans leur globalité :**
C'est-à-dire qu'au-delà de la pathologie de chacun, soient également pris en considération dans l'aide qui lui est apportée, les aspects affectifs (estime de soi, vécu du handicap et regard des autres...) et les aspects sociaux (famille, logement, ressources...) de sa personnalité qui sont souvent déterminants pour son avenir.
- ◆ **Les choix des personnes à aider soient respectés :**
C'est-à-dire que l'accompagnement de la personne aidée s'adapte à son rythme et lui permette de rester acteur de son devenir à partir de ses capacités, même réduites.
- ◆ **Un dialogue constructif basé sur le respect mutuel soit entretenu**
Entre les membres de l'Association, le Conseil d'Administration, les équipes salariées et les personnes accueillies.
- ◆ **La compétence, le savoir-faire professionnel et la motivation des équipes salariées soient maintenus au meilleur niveau possible**
Pour assurer des prestations de qualité.
- ◆ **Les moyens matériels (locaux, plateaux techniques, etc) et les effectifs soient adaptés aux besoins**
En respectant les équilibres économiques.
- ◆ **L'amélioration des prestations servies et leur adéquation aux besoins soient une préoccupation constante.**
- ◆ **Une collaboration fructueuse**
Reste ouverte avec les institutions publiques et privées de son domaine d'intervention et avec les entreprises implantées sur son territoire.

1.4 Organisation et missions

L'Association VIVRE, afin de mieux structurer son offre de services et la rendre plus performante et cohérente pour ses différents financeurs et partenaires, a souhaité le regroupement de ses activités sous trois pôles correspondant aux cœurs de métiers des structures.

A compter de 2012, les Etablissements qui composent l'Association seront donc répartis en pôles liés à leurs spécificités :

Pôle Accompagnements à la vie sociale - Hébergement

❖ Le SAVS Gustave Beauvois – Paris 16^e

Aide à la réinsertion sociale et professionnelle de personnes handicapées psychiques

❖ Le SAVS Erik Satie – Arcueil (94)

Aide à la réinsertion sociale et professionnelle de personnes handicapées psychiques des départements 75, 92 et 94

❖ Le SAMSAH Erik Satie – Arcueil (94)

Service d'accompagnement médico-social pour adultes en situation de handicap, il renforce la continuité des soins en lien avec les équipes médicales et stimule la dynamique de sociabilisation. Il accompagne les personnes dans l'élaboration d'un projet personnel et professionnel, les soutient dans les différents actes de leur vie quotidienne et dans les soins, propose des activités favorisant l'échange et la rencontre.

❖ Le CHRS Erik Satie – Arcueil (94)

Favorise l'intégration sociale et professionnelle de personnes en difficultés en facilitant, entre autres, l'accès à la santé et au logement.

❖ L'internat Erik Satie – Arcueil (94)

Gestion des demandes d'hébergement émanant du C.R.P. et offre aux stagiaires provinciaux ou de grande banlieue les meilleures conditions pour suivre leur formation en les accueillant dans des appartements de deux ou trois personnes à proximité du C.R.P..

❖ Les Groupements d'Entraide Mutuelle (GEM) 1 – Paris 16^e, Bourg-la-Reine et Issy-les- Moulineaux (92)

Favorisation du lien social par l'entraide et la solidarité en luttant contre l'isolement et le sentiment de solitude, le repli sur soi et l'exclusion sociale. Ils stimulent la prise d'initiatives et d'autonomie, la solidarité et le partage ainsi que les relations entre les participants et l'environnement socio-économique afin de contribuer à une perspective d'insertion sociale et professionnelle.

Pôle Orientation -Formation –Emploi

❖ Le Centre Alexandre DUMAS - Gentilly (94) et Paris 11^e

Accueil en pré-orientation spécialisée (POS et PPS) et en préformation des personnes handicapées psychiques ; accompagnement des décisions d'orientation professionnelle de la C.D.A.P.H. 94 (dispositif « SHERPA »).

❖ Le Centre de Rééducation Professionnelle (C.R.P.) – Arcueil (94)

Formations qualifiantes (niv. IV & V) et non qualifiantes visant la réinsertion professionnelle d'un public reconnu Travailleur Handicapé

❖ Emergence – Paris 13^e et Evry (91)

Formations spécifiques préparatoires à l'emploi pour des personnes reconnues Travailleur Handicapé avec pour objectif l'insertion en entreprise et/ou le maintien dans l'emploi (SAMETH 91). Accompagnement de jeunes handicapés issus des structures spécialisées vers l'emploi et/ou des contrats d'apprentissage en alternance. Offres de prestations axées sur le monde du handicap (sur appels d'offres) pour divers grands groupes, (bilans de compétences, etc).

Pôle Réadaptation -Insertion

❖ L'ESAT VIVRE - Châtenay-Malabry (92)

Travail en milieu protégé avec objectif d'insertion vers le milieu ordinaire

❖ Le Centre Denise CROISSANT - Châtenay-Malabry (92)

Hôpital de jour avec soins de réadaptation

❖ Le SISPH Delta Insertion - Châtillon (92)

Accompagnement au passage des personnes handicapées du milieu protégé vers une insertion en milieu ordinaire depuis 2002

La déclinaison des offres de services et prestations proposées par les différents établissements de l'Association VIVRE en pôles d'activités distincts souligne ainsi l'ancrage complémentaire des structures de l'Association au niveau de la région Ile-de-France sur le champ spécifique du monde du handicap, tant physique que psychique.

Cette mise en pôles qui devrait donc lui permettre de préciser ses champs d'intervention auprès des différents partenaires et interlocuteurs du secteur médico-social renforce aussi la volonté associative d'évoluer sur le territoire francilien en rappelant les missions qu'elle s'est fixées au niveau de la prise en charge des personnes en situation de handicap.

Les missions de l'Association d'Entraide VIVRE sont centrées autour de la réadaptation professionnelle, l'insertion sociale de personnes en situation de handicap physique ou psychique, inné ou acquis, et la mise en place d'un accompagnement pour les aider à trouver une place de citoyen actif dans la société.

En résumé, la mission de l'Association VIVRE passe par la mise en œuvre de compétences diversifiées mais complémentaires sur les champs de :

- ◆ L'orientation
- ◆ La formation
- ◆ L'insertion professionnelle
- ◆ L'accompagnement social et/ou professionnel
- ◆ Les soins de réadaptation

¹ Un GEM est une nouvelle réponse créée par la loi de février 2005 sur proposition des associations d'usagers en santé mentale (FNAPSY), des familles (UNAFAM) et des professionnels (Croix marine) est appuyé par la loi 2011 qui prévoit d'adosser les GEM et une structure médico-légale.. Cette loi prévoit que le GEM soit géré par les usagers eux-mêmes, dès qu'ils en ont la possibilité. Sur les trois GEM parrainés par VIVRE, le GEM « Le Tremplin » a créé officiellement l'association Le Tremplin en février 2008 dans laquelle les usagers sont majoritaires et titulaires des postes à responsabilités. Les deux autres GEM, « L'Eclaircie » et « Alliance Paris » cheminent également vers la création de leur association d'usagers.

1.5 Historique

Le C.R.P. VIVRE est l'un des 18 établissements et services créés et gérés par l'Association d'Entraide VIVRE.

En **décembre 1941**, le Docteur Gustave Beauvois (1877 – 1966), médecin parisien, prend conscience des difficultés pour retrouver un emploi que rencontrent les personnes touchées par la tuberculose et sortant de sanatorium. Il crée, en **janvier 1942**, un petit Bureau d'Entraide pour « essayer de les tirer de leur dénuement » en leur procurant une occupation.

En **juillet 1943**, L'A.D.A.P.T. de Suzanne Fouché abrite les activités de VIVRE en offrant le support de ses propres autorisations officielles.

Le **23 juillet 1945**, le Bureau se transforme en Association loi 1901 d'Entraide « VIVRE » (AEV). La première préoccupation du docteur Beauvois est d'instituer un service de placement puisqu'aucun organisme officiel ne s'occupait du reclassement et de la réadaptation des anciens malades civils.

L'Association VIVRE a été finalement reconnu d'utilité publique le **3 février 1955**. Depuis 10 ans, Denise Croissant en assumait la Direction, après avoir été initialement chargée de mettre sur pied les ateliers de formation.

Elle s'est ensuite ouverte aux personnes en souffrance physique ou psychique. Plusieurs établissements ont ainsi vu le jour dans l'esprit des courants psychanalytiques et de psychiatrie sociale dominants. Ils ont tous pour but d'apporter des réponses spécifiques et adaptées en matière d'intégration sociale et d'insertion professionnelle d'adultes en risque de désinsertion pour des problèmes de santé physique et/ou psychique auxquelles s'ajoutent souvent des difficultés sociales.

Aujourd'hui, l'Association VIVRE se compose de structures spécialisées dans le domaine de l'emploi, de la formation professionnelle spécialisée, dans celui du travail protégé, mais aussi, en amont, des structures de soin de réadaptation, d'orientation, d'insertion par le logement et de suivi social.

Plus de soixante ans après sa création, le développement de son ancrage régional en Ile-de-France lui permet d'être présent sur Paris, le Val-de-Marne, l'Essonne et les Hauts-de-Seine.

1.5.1 Les phases du développement des activités

Depuis l'origine jusqu'aux années 60, trois périodes ont pu être distinguées par le conseil d'administration :

- ◆ Période de placement,
- ◆ Période de placement et de rééducation,
- ◆ Période de rééducation et de placement.

Nous allons exposer ce qui caractérisait chacune d'entre elles.

1.5.1.1 Le placement

Dès la fin de l'année 1941, le Docteur Gustave Beauvois avait annoncé la création du Bureau d'Entraide Vivre à différentes organisations d'action sociale. Les assistantes sociales étaient également informées qu'elles pouvaient adresser à ce bureau les personnes porteuses d'une déficience se trouvant en difficulté pour retrouver du travail, du fait de leur situation nouvelle.

A cette période, aucun organisme officiel ne s'occupait du reclassement et de la réadaptation des anciens malades civils. Il est à noter que courant 1942, toute personne bien portante était à même de trouver du travail. Restaient donc tous les « diminués physiques » qui n'étaient acceptés ni dans les administrations ni dans les usines. De ce fait, il ne leur était pas aisé de trouver une occupation leur permettant au moins de vivre.

Le placement s'exerçait en collaboration avec les offices de placement de Paris ainsi que ceux de province. L'activité « placement à la campagne » fut fortement développée tout d'abord avec l'aide des assistantes sociales rurales « *malheureusement débordées et qui n'ont tendu qu'une oreille intéressée mais distraite à ce que nous faisons* » (Rapport d'activité du 05.05.1944). Puis est paru un article dans la revue Foyer rural qui « *nous a apporté pendant un mois un afflux de places* ». (Rapport d'activité du 05.05.1944).

Enfin ont été contactés les Offices du Travail des départements de la Côte d'Or, de la Mayenne et de la Sarthe, « *qui commencent à nous procurer des places d'artisanat ou de culture pour ceux qui désirent partir à la campagne* » (Rapport Novembre 1943, Archives Vivre) et les bureaux de main d'œuvre de la Corporation Paysanne.

1.51.2 L'accueil des personnes reçues

« Ainsi, au 6 de la rue Henri Duchêne, chaque matin les anciens malades ... étaient reçus par le personnel comportant à l'origine, un Médecin, une Directrice (Marie-Louise Grabert) et une Assistante Sociale. Chaque ancien malade était examiné avec soin et dans un entretien empreint de compréhension et de sympathie, nous nous efforcions de concilier ses goûts, ses possibilités et de lui redonner confiance. » (Exposé du Dr Gustave Beauvois, 12 février 1953).

La constitution du dossier comprenait :

1. Une enquête sociale,
2. Le résultat de la visite médicale,
3. Les métiers possibles à envisager.

La recherche d'un emploi se faisait parallèlement à une attention globale portée sur la personne et représentait pour l'équipe une somme de travail importante, si l'on songe à tous les facteurs dont il fallait tenir compte :

- ◆ « La psychologie du malade : certains semblaient dans le plus grand désespoir et considéraient certains travaux comme les diminuant sur le plan personnel ;
- ◆ l'endurance et l'état général du malade ;
- ◆ L'éloignement du lieu du travail et les déplacements nécessaires ;
- ◆ Les conditions de travail très souvent différentes dans le même métier ;
- ◆ Les besoins familiaux en argent et en travail ;
- ◆ Les difficultés économiques qui ne permettaient pas toujours l'accès au poste demandé ;
- ◆ Le fait qu'un grand nombre de demandes émanaient d'anciens pulmonaires (les 2/3 environ) et c'était pour eux que le placement s'affirmait le plus délicat. Un certain nombre manifestaient une crainte exagérée des rechutes et pensaient que le fait de travailler pouvait les y précipiter. »

En 1943, 1 946 personnes furent ainsi placées dans les métiers les plus divers. De par son action, l'Association d'Entraide Vivre a su développer une plus grande familiarité avec le marché du Travail et avec un certain nombre d'employeurs. Ainsi en 1948, 8 715 dossiers furent constitués et un emploi stable fut trouvé pour 5 502 anciens malades.

Toutefois, malgré un bon taux de placement, un grand travail de sensibilisation devait se faire sans cesse auprès des employeurs afin d'attirer leur attention sur notre action et créer plus d'emplois pour notre public accueilli : « *beaucoup restaient assez indifférents à notre action, parmi lesquels il est difficile de discerner ceux qui l'ont vraiment compris. Beaucoup ne répondent pas ou refusent de nous prendre du personnel* » (Rapport d'activité du 5 mai 1944).

**L'Association d'Entraide Vivre aux origines du service de reclassement professionnel de la Sécurité Sociale de la région parisienne.
« *Expérience de Levallois* ».**

En 1945, l'objectif essentiel de l'action sociale de jeunes organismes de Sécurité Sociale était de mettre en commun toutes les ressources disponibles, en vue de faire face aux déficiences sanitaires et sociales nées de la guerre et de l'Occupation. C'est pourquoi, dès le 2 avril 1946, le Comité Technique National se préoccupe des conditions dans lesquelles le reclassement professionnel des assurés sociaux invalides pouvait s'organiser. Il recommande aux Caisses Régionales « *de favoriser la détection et la réadaptation des sujets susceptibles de pouvoir reprendre une activité professionnelle. Il a insisté sur le fait que la première opération de reclassement, celle qui conditionne toutes les autres, c'est-à-dire la recherche des invalides pouvant être reclassés, appartient aux organismes de Sécurité Sociale seuls, et doit être assurée par le service médico-social de chaque région* » (OLA circulaire 138 et circulaire 232 SS du 23 novembre 1946 relative au bilan des travaux - Comité technique provisoire d'action sanitaire et sociale, page 6).

En Juin 1946, la Caisse Primaire Centrale de Sécurité Sociale de la Région Parisienne envisage de soutenir la recherche de travail à l'expiration de la longue maladie et permettre ainsi à certains assurés sociaux une reprise de travail partiel ou approprié, avant de leur verser une invalidité. La Sécurité Sociale « *voyant l'intérêt que pouvait avoir pour elle le réemploi plus ou moins partiel de ses assurés en longue maladie et ses invalides* » dès le 24 juin 1946 charge le Docteur Michel, médecin conseil, de faire appel à l'Association d'Entraide VIVRE pour tenter une expérience de reclassement professionnel.

Il est demandé le détachement pour trois mois de la directrice et de la secrétaire « pour créer un bureau semblable au mien » (Exposé du Docteur Beauvois – Archives Vivre). Le Ministère du Travail donne son accord de principe pour cette réalisation.

L'expérience va se dérouler du 1er Septembre 1946 au 30 Novembre 1946 sur les secteurs de Levallois et de Courbevoie. L'objectif pour ces deux secteurs est de rechercher les assurés sociaux susceptibles de reprendre un travail conforme à leur état de santé.

L'Association est toujours partie du principe que la personne porteuse d'un handicap est un individu dont les forces ont été réduites par suite de maladie ou d'accident, mais que c'est également quelqu'un qui peut mettre ses compétences au service d'un emploi qui tient compte de ses difficultés présentes. Dans sa mission au cœur de la Sécurité Sociale, le personnel de l'Association devait opérer un « tri » parmi les dossiers et ressortir les fiches des assurés pouvant bénéficier d'un reclassement, d'une réadaptation. L'attention était dirigée d'une part sur les maladies, d'autre part sur les infirmités nécessitant de ce fait un changement de profession.

Le secteur Levallois recouvrait les communes de Levallois, Clichy, Neuilly et représentait environ 24 000 assurés. Le secteur Courbevoie comprenait quant à lui environ 9 000 assurés. Fut retenu alors un total de 994 assurés correspondant aux critères de recherche. Les assurés sélectionnés recevaient des questionnaires ou étaient convoqués pour un contrôle médical. Sur Levallois, 561 personnes ont pu être contactées, ainsi que 302 sur Courbevoie. Les résultats sont les suivants :

Questionnaires	Levallois	Courbevoie
Travaillent	76	61
Sont encore en traitement	17	11
Sont décédés	4	2
N'ont pas répondu	118	33

Convocations	Levallois	Courbevoie
Sont à reclasser	37	30
Travaillent	70	19
Sont encore en traitement	53	30
N'ont pas répondu	184	116
Sont décédés	2	

Après contrôle médical, ceux qui ont fait l'objet d'une convocation ont été adressés à l'Office du Travail. Ce dernier, au vu des conclusions, n'intervenait qu'en fonction de la situation de l'assuré : à savoir s'il était déjà pourvu d'un emploi ou non. Par contre les contacts avec l'Office du Travail ont été peu concluants, *« celui-ci s'est contenté de recevoir les assurés que nous lui avons envoyé après chaque contrôle médical. Il n'a pas obtenu grand résultat pour nos assurés et, devant cet état de choses, nous nous sommes décidés à entreprendre nous-mêmes des démarches qui se sont avérées assez fructueuses »* (Rapports sur les expériences de Levallois et Courbevoie, 1946 – Archives Vivre).

Grâce à cette expérience, des renseignements précieux ont été recueillis quant aux méthodes à utiliser pour faciliter le reclassement des personnes en difficulté et pour faire face aux entraves rencontrées. Ainsi *« il est bien certain que pour reclasser des déficients physiques, il ne suffit pas de savoir dans quelle mesure ils sont aptes à reprendre un travail donné, mais aussi leur stabilité prouvée dans des emplois ultérieurs »* (Rapports sur les expériences de Levallois et Courbevoie, 1946 – Archives Vivre). De même *« si au point de vue maladie le dossier était complet, il n'en était pas de même au point de vue professionnel. Très souvent, la profession n'était pas indiquée »*. Enfin *« les dossiers étaient anciens pour la plupart et les renseignements fournis périmés. Ce service s'inquiète de l'assuré lorsqu'il est malade et plus du tout lorsqu'il est apte à reprendre un travail »*.

De cette expérience, la Caisse Primaire Centrale de Sécurité Sociale de la région parisienne en tire une série de procédures à appliquer, ainsi qu'une liste d'actions à entreprendre dans ce domaine, car elle a réalisé que son cadre *« ne se prête pas à ce genre de travail rapide et suivi »* (Rapport CPCSSRP du 12 mars 1947 – Archives Vivre). Elle doit toutefois renoncer provisoirement à la création de son propre Bureau de placement, *« ne trouvant pas la possibilité de former une équipe suffisamment qualifiée »* (Exposé du Docteur Beauvois, sans date – Archives Vivre), laissant l'Association d'Entraide Vivre poursuivre, seule, cette activité.

Devant l'urgence de la situation est envisagée, en mars 1947, la signature d'un contrat entre la Caisse régionale, la Caisse Centrale et l'Association Vivre pour subventionner le service de reclassement de cette dernière. Le Conseil d'administration de la Caisse Régionale « *se déclare d'accord sur le principe de la prise en charge de cette action de placement par l'Association d'Entraide Vivre, étant entendu que c'est au nouveau conseil d'administration qu'il appartiendra de désigner les administrateurs devant siéger au conseil d'administration de cette œuvre* » (Compte-rendu des délibérations du Conseil d'Administration de la Caisse Régionale de Paris, séance du 26 juin 1947, page 22).

Le 22 Juillet 1947, l'Inspecteur divisionnaire de la Main-d'œuvre de Paris, Monsieur Marius Piton, envisage la collaboration technique de son service avec celui de l'Association d'Entraide Vivre. En effet, après l'essai fructueux réalisé sur Levallois et Courbevoie pour la détection et le placement systématique des personnes porteuses de déficiences, le Ministère du travail donne l'autorisation à l'Association de faire des placements et d'assister la Sécurité Sociale dans cette tâche.

Du 1er janvier 1947 au 30 novembre 1947, l'Association va recevoir 1 715 personnes, dont 198 non assurés sociaux, et parviendra à placer sur un poste de travail 802 d'entre eux.

Malheureusement des difficultés financières vont bientôt apparaître. Le Conseil d'Administration de la Caisse Régionale « *demande que des enquêtes soient faites sur les résultats des placements effectués par certains organismes, dont Vivre. Les résultats de ces enquêtes permettront à la Caisse régionale d'accorder judicieusement sa participation financière* » (Compte-rendu des délibérations du Conseil d'Administration de la Caisse Régionale de Paris, séance du 22 janvier 1948, page 25).

Le 22 Janvier 1948, Jean Sarbourg, Directeur de l'Action Sociale à la CPCSSRP, écrit que « *légalement, la Caisse Centrale ne peut accepter de financer une Association dont le but principal serait d'effectuer le placement des malades. Cette position est dictée par le fait que la charge du Ministère du Travail n'est pas cela et que cette question, par conséquent, se trouve être située en dehors du domaine de notre action* » (Lettre Direction de l'ASS de la CPCSSRP à Melle Grabert, le 22 janvier 1948).

Les subventions promises et accordées par la Sécurité Sociale subissant un grand retard dans le paiement, l'Association d'Entraide Vivre, en raison de ses difficultés financières, se voit dans l'impossibilité de poursuivre son activité de placement.

La Caisse Centrale répond aussitôt que « *cette situation aurait des répercussions considérables sur l'organisation du reclassement des déficients de la région parisiennes* » (Lettre Direction de l'A.S.S. de la CPCSSRP à Melle Grabert le 27 février 1948). Il est proposé alors à l'Association de réemployer le personnel spécialisé ainsi que la directrice du Service en vue de former la base du Service de reclassement professionnel de la Sécurité Sociale.

Cette incorporation fut rendue effective le 1er Mai 1948.

De 1942 à 1948, le service de reclassement professionnel de Vivre aura reçu 9 648 personnes diminuées par leurs difficultés de santé et a réussi à en placer 5 587.

1.5.1.3 Ancrage des actions de l'Association d'Entraide Vivre

L'activité du Service ne cessant de s'accroître et avec cela le nombre de salariés, notre fondateur ne parvenait plus à assurer seul toutes les charges qui incombait à l'Association. La subvention demandée à la Sécurité Sociale avait été obtenue, mais fut versée très tardivement, celui concernant les « Longues Maladies » en décembre 1948 et celui concernant les « Invalides » en février 1949.

Parallèlement, le Ministère du Travail et la Sécurité Sociale prennent la décision de faire eux-mêmes le Reclassement. De ce fait, le Conseil d'Administration décide alors de cesser le placement à dater du 1er janvier 1948, pour se consacrer davantage à la Rééducation des personnes présentant un handicap physique. Un courrier est envoyé à Monsieur Darmont, Secrétaire de la Commission de Reclassement Professionnel, pour lui signaler cette évolution, mais également pour affirmer notre disponibilité et continuer d'assurer le reclassement des personnes porteuses d'une déficience physique, jusqu'à ce que la Sécurité Sociale parvienne à s'organiser pour le faire, le danger étant que, pendant ce temps, les personnes ayant besoin de cet accompagnement restent sans aide.

Suite à ce courrier, le Service de la Prévention Générale de la Caisse Primaire Centrale, adresse une lettre au Président de l'Association, sollicitant la mise à disposition d'une partie de son personnel pour participer à la formation du Reclassement Professionnel de la Caisse Centrale de la Région Parisienne.

L'Association voit ainsi ses efforts récompensés. Son expérience de sept années d'activité lui a permis d'établir un programme, d'affirmer ses méthodes et de les voir adoptées sur un plan plus vaste.

1.5.1.4. Période de Placement et de Rééducation

Du fait de son expérience de placement, l'Association a fait le constat que de nombreuses personnes reçues étaient sans activité depuis longtemps, et que bien souvent les entraves qu'elles rencontraient depuis leur maladie rendaient nécessaire une période de rééducation. Ce constat a conduit l'Association à envisager la création de services de rééducation spécifiques.

1.5.1.4.1 Les Ateliers de Rééducation



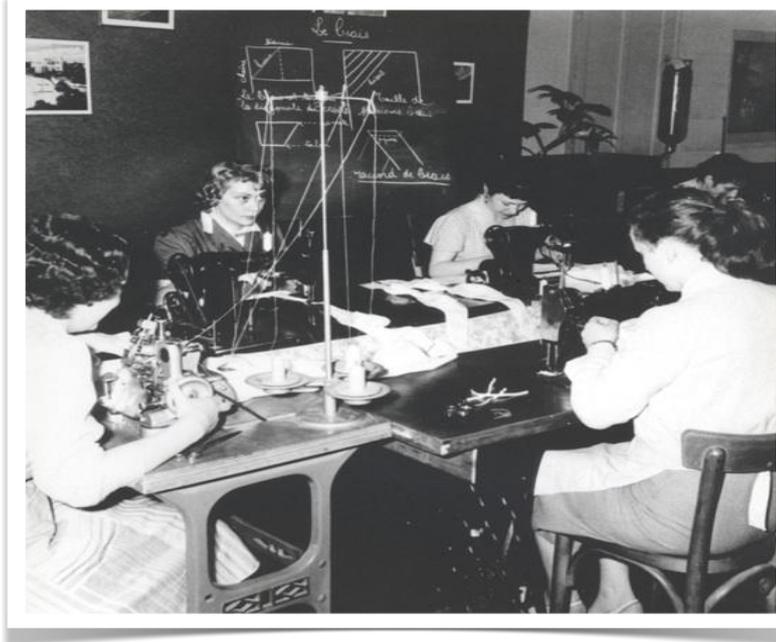
Mademoiselle Denise Croissant est chargée de diriger les ateliers de formation que l'Association prévoit de créer, dès octobre 1945.

Il fut tout d'abord envisagé de faire fonctionner un centre de postcure à Bellevue (Seine-et-Oise). Le château « La Clairière » 11, rue Ernest-Renan, est aménagé pour recevoir trente jeunes filles ou femmes qui pourraient, en consolidant leur santé, suivre un apprentissage en broderie sur uniformes et en secrétariat, en vue de trouver par la suite un emploi qualifié. Les travaux sont entrepris et le service devrait s'ouvrir en 1946. Malheureusement il ne pourra fonctionner « *faute de textes officiels pour l'agréer, de subsides pour l'ouvrir* » (Etude dynamique d'une conception actuelle du reclassement professionnel, Association d'Entraide Vivre, 1966, page 175).

C'est alors que l'association a envisagé de créer des ateliers à Paris en externat pour des adultes de 18 à 35 ans ayant des difficultés de santé diverses.

La rééducation devait porter sur des métiers donnant d'assez bons salaires, assurant des débouchés et offrant médicalement toute garantie. L'Association a trouvé ces conditions réunies dans la Ganterie de Luxe.

1.5.1.4.1.1 1er Atelier – La Ganterie de Luxe



En mars. 1946, un atelier de ganterie en externat est ouvert au 29, rue des Pyramides, Paris 1^{er}, du 1^{er} au 3^{ème} étage de l'ancien « Gagne-Petit ». Treize personnes travailleront ainsi pour une grande Maison de Luxe.

Il s'agissait d'assembler les différentes parties du gant : doigts, fourchettes, carabins par un point sellier fait à la main. L'apprentissage normal se faisait en deux ans, mais il a été possible d'entreprendre une formation accélérée de six mois minimum.

Ce stage était variable selon les possibilités manuelles de chacune et l'avis médical concernant la réadaptation au travail.

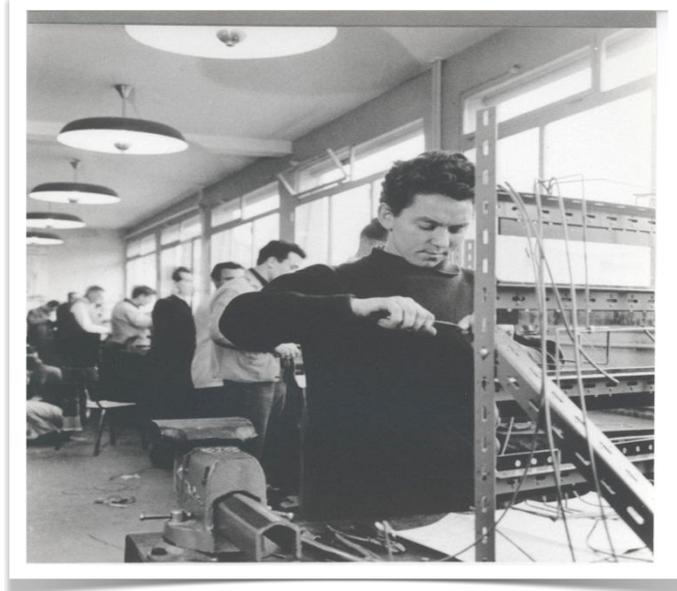
Pendant l'apprentissage un salaire horaire minimum de la profession était versé aux stagiaires, à la suite duquel ils percevaient le salaire normal.

Ce métier fut très apprécié par toutes celles qui ont suivi l'apprentissage et, cette expérience étant concluante, furent ouverts sur le même principe :

- ◆ Un atelier de broderie sur uniformes
- ◆ Un atelier de fourrure artificielle (imitation de l'astrakan)
- ◆ Un atelier de lettres en liège aggloméré



En octobre 1946, un atelier de téléphonie est créé au 2, rue des Entrepreneurs à Paris 15^{ème}. La société « L'industrielle des téléphones » participe à la formation de soudeurs et régleurs d'organe. Les stagiaires sont en apprentissage trois mois et perçoivent un salaire de 30 Frs de l'heure. A la fin de ce stage, un apprentissage complémentaire en usine ainsi qu'un emploi sont normalement assurés.



En septembre 1946, un atelier de passementerie est ouvert au 109, boulevard Blanqui à Paris 13^{ème}. La maison « Vaugois et Binot » fournit le matériel ainsi que l'encadrement pour les treize stagiaires, en formation durant huit mois.

En février 1948, s'ouvre un atelier d'espadrilles.

En octobre 1948, l'Association crée un centre de Sténodactylographie au 70 rue Lhomond à Paris 5^{ème}, et un atelier de Corset-Gaine au 29 rue des Pyramides à Paris 1^{er}.

Puis, en janvier 1949, un Centre de comptabilité, toujours rue Lhomond à Paris 5^{ème}.

L'objectif de toutes ces activités est celui de former de façon progressive et adaptée les personnes accueillies, pour qu'elles puissent ensuite être en mesure d'occuper un emploi, en possédant les acquis nécessaires à l'exercice de ce dernier.

1.5.1.5 Période de Rééducation et de Placement

En octobre 1948, une première centralisation des activités existantes dans les différents locaux de l'Association est effectuée au Centre de rééducation professionnelle de la rue Lhomond. Puis en mai 1949, une extension du Centre et de ses activités est réalisée au 29, rue des Pyramides pour les trois formations suivantes :

- ◆ Enseignement commercial (sténodactylographie)
- ◆ Comptabilité
- ◆ Confection-Couture (confection, gaines, soutien-gorge)

1.5.2 Centre Médico-Professionnel

En octobre 1950, l'Association ajoute à ses activités la rééducation professionnelle et fonctionnelle des jeunes en situation de retard scolaire, ainsi que de ceux présentant un déficit intellectuel. Il fut organisé :

- ◆ Un cours de rééducation motrice par leçons particulières ou collectives en vue de développer l'adresse manuelle nécessaire à l'entrée en apprentissage professionnelle,
- ◆ Un cursus de rééducation professionnelle et fonctionnelle de deux années, pour les adolescents de 14 à 18 ans.

Une demande d'agrément a été adressée aux Services de la Sécurité Sociale et de l'Office d'Hygiène Sociale pour 25 stagiaires. Elle nous fut accordée en décembre 1951.

Malheureusement les locaux du 6, rue Henri Duchêne, où l'Association était depuis 1941, ayant été considérés comme location bourgeoise, furent repris en avril 1952. De ce fait cette dernière activité fut suspendue, faute de locaux et devait être reprise dans des nouveaux locaux en 1953.

1.5.3 Atelier Protégé

Parallèlement à ces divers ateliers, l'Association crée, le 7 août 1957, un atelier protégé qui regroupe 13 ouvriers et ouvrières, dont 50 % souffrent de troubles mentaux et 50% présentent des problèmes de santé physique. Le travail de sous-traitance est varié : fabrication de boules Quiés, montage de fermetures-éclair, ébarbage de matières plastiques pour la Dauphine (Renault), mise sous enveloppe de documents.

Malheureusement l'atelier doit déménager huit fois en quatre ans. Fin 1960, il a déjà coûté 2 500 000 Frs à l'Association qui décide la suspension de cette activité en janvier 1961. L'atelier ouvrira de nouveau à Chatenay-Malabry en 1962.

Entre 1952 et 1960, l'Association est passée par une phase pendant laquelle la plus grande préoccupation fut la recherche d'un local pour remplacer celui de la rue Henri-Duchêne.

De plus, les pièces sous-louées rue des Pyramides allaient être reprises. Les recherches se poursuivent alors sur Paris et sa proche banlieue.

Un terrain est retenu à Arcueil pour la création du Centre de Rééducation Professionnelle ainsi qu'un autre situé à Châtenay-Malabry (7, allée de Verrières), prenant ainsi le relais de l'Atelier Protégé de la rue des Pyramides (qui s'était replié provisoirement à Arcueil, mais avait fermé en janvier 1961).

1.5.4 Le Centre de Rééducation Professionnelle Vivre

Le 5 octobre 1960, l'Association ouvre le Centre de Rééducation Professionnelle VIVRE au 54, avenue François-Vincent Raspail à Arcueil, avec des formations dispensées en externat mais également avec 30 places en Internat et 17 places d'hébergement pour Jeunes Travailleurs Handicapés.

Le Centre est mixte et dispose de 125 places pour des personnes de 17 à 35 ans. Tous les handicaps y sont acceptés, sauf l'épilepsie.

Plusieurs professions sont enseignées dans une section préparatoire :

- ◆ sténodactylographie (C.F.P.A. et examens de l'Association Unitaire de France),
- ◆ aides-comptables (C.F.P.A. et C.A.P.),
- ◆ dessin détail en bâtiment (C.F.P.A.),
- ◆ employés de la section commerciale (C.F.P.A.),
- ◆ monteurs-aligneurs en appareils électroniques.

1.6 Le Projet Associatif

Dès 1995, l'Association a ressenti le besoin de se doter d'un Projet Associatif affirmant son identité et fixant ses axes stratégiques de développement pour les années suivantes.

En 2001, ce Projet a été actualisé pour la période 2001/2005. En 2007, un nouveau Projet Associatif couvrant la période 2007/2011 a été formalisé. Le Projet Associatif 2012/2017 est diffusé en avril 2013.

L'Association présentera alors son quatrième Projet Associatif. Il continuera à porter les valeurs fondatrices de son action, valeurs avant tout humaines et altruistes. Il soulignera la nécessité de reconnaissance croissante des publics accueillis en tant qu'acteurs majeurs de leur projet de vie ou de formation. Il intégrera aussi la refonte nécessaire et incontournable de nos pratiques en vue de pouvoir anticiper et, de facto, répondre au mieux à la mutation de la culture économique au sein du secteur médico-social et des politiques publiques.

Enfin le projet associatif soulignera particulièrement les pratiques professionnelles engagées également auprès des institutions et partenaires pour optimiser le parcours sans rupture des personnes accueillies.

En ce sens, le travail des professionnels de l'Association se renforce d'une action inclusive et non pas uniquement d'accompagnement auprès du public dédié.

2. PRESENTATION DU CENTRE DE REEDUCATION PROFESSIONNELLE « VIVRE »

2.1 Cadre administratif et Agrément

Situé à Arcueil, dans le département du Val de Marne (94), à la limite de celui des Hauts de Seine (92) et de Paris, le Centre de Rééducation Professionnelle «Vivre» a été **créé en 1960**.

Le C.R.P. «Vivre» est une institution médico-sociale de formation professionnelle pour des travailleurs handicapés, financée par l'assurance maladie en fonction d'un prix de journée. A ce titre, le centre remplit une mission d'intérêt général qui lui est confiée par les pouvoirs publics. En tant que C.R.P. son activité et son fonctionnement sont régis par la loi d'orientation rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Le C.R.P. «Vivre» agit sous le contrôle du Ministère des Affaires sociales et de la santé via l'A.R.S. du Val de Marne, pour le financement du fonctionnement, par les organismes de Sécurité sociale, pour la facturation des prix de journées réalisées. Il dépend du Ministère du Travail pour les aspects pédagogiques aux titres des agréments et du Conseil régional d'Île de France pour la rémunération des stagiaires.

La capacité d'accueil du centre est de **175 places agréées** en formation **dont 30 en internat**. Pour suivre une formation au C.R.P., les stagiaires doivent avoir été reconnus «travailleurs handicapés» et orientés en formation dans le cadre d'une rééducation professionnelle suite à une notification de décision prise en C.D.A.P.H. par la M.D.P.H. Pendant leur formation, les personnes accueillies bénéficient d'une rémunération en tant que stagiaires de la formation professionnelle.

2.1.1. Principaux repères et données chiffrées année 2012

– Places annuelles financées	175 dont semi-internat : 145 internat : 30
– Capacité théorique annuelle d'accueil	41 190 journées dont semi-internat : 32 190 internat : 9 000
– Activité prévisionnelle 2013	32 940 journées soit 79,97 % de taux d'activité dont semi-internat : 26 640 (tx d'activité : 82,76%) internat : 6 300 (tx d'activité : 70,00%)
– Activité compte administratif 2012	31 744 journées soit 77,70% de taux d'activité dont semi-internat : 25 690 (tx d'activité : 79,81%) internat : 6 054 (tx d'activité : 67,27%)

2.1.2. Offre de formations proposées

2.1.2.1. Différentes formations sont proposées aux stagiaires :

- ❑ **1 formation préparatoire :**
Formation Préparatoire Prolongée : préparation à l'entrée en formation qualifiante ou professionnalisante (F.I.P.), durée 3 mois.

- ❑ **5 formations diplômantes :**
Technicien d'Études en Bâtiment option Dessin de Projet : niveau IV, durée 16 mois
Technicien d'Études en Bâtiment option Etude de Prix : niveau IV, durée 16 mois
Métreur : niveau V, durée 15 mois
Agent Administratif : niveau V, durée 14 mois
Gardien d'Immeubles : niveau V, durée 11 mois

- ❑ **2 formations professionnalisantes :**
Formation Industrielle Pratique ou Formation Individualisée Professionnalisante (F.I.P.) : niveau Vbis, formation multi-métiers, durée 6 mois
Français Langues Etrangères (F.L.E.) : niveau Vbis, durée 9 mois

2.1.3. Moyens et principes généraux de fonctionnement

Outre le parcours de formation professionnelle et l'accompagnement pédagogique permanent, les stagiaires bénéficient également, au quotidien, tout au long de leur cursus de formation, d'un accompagnement médico-psycho-social ainsi que d'une aide à la recherche d'emploi et à l'insertion en entreprise.

Plus précisément, le C.R.P. «Vivre» développe les moyens et principes de fonctionnement suivants :

2.1.3.1. un dispositif pédagogique souple

- ◆ entrées-sorties fréquentes, réduction des délais d'attente,
- ◆ définition et négociation du parcours,
- ◆ modularisation des formations,
- ◆ individualisation progressive des formations,
- ◆ alternance en entreprise avec suivi pédagogique,
- ◆ suivi et accompagnement personnalisés,
- ◆ validation des parcours.

2.1.3.2. un service médico-psycho-social contribuant à l'accompagnement et au soutien du stagiaire

- ◆ réduction des freins à l'insertion liés à la situation médicale, psychologique ou sociale,
- ◆ étude des environnements et des contraintes professionnelles afin de préciser les conditions d'accès à des postes de travail en fonction des limites posées par la santé.

2.1.3.3. un atelier-emploi visant à faciliter le recrutement en entreprise

- ◆ accompagnement personnalisé à la recherche d'emploi,
- ◆ mise en relation sur des offres d'emploi provenant du réseau «Vivre», des partenaires de l'insertion et des employeurs,
- ◆ re-mobilisation des anciens stagiaires en recherche d'emploi.

2.1.3.4. des activités de veille et de développement

- ◆ adaptation des produits de formation et des pratiques pédagogiques aux besoins des entreprises et des personnes,
- ◆ expérimentation, validation, diffusion de nouvelles pratiques pédagogiques et d'accompagnement à l'intégration professionnelle,
- ◆ diversification des produits de formation.

2.2 L'étude des besoins

2.2.1 La déclinaison des besoins nationaux

Les besoins nationaux en matière d'orientation, formation et réinsertion professionnelle des personnes reconnues Travailleur Handicapé ne se déclinent pas de manière égale en fonction des territoires.

La loi du 23 novembre 1957 sur le reclassement des travailleurs handicapés a marqué une véritable avancée dans l'insertion des handicapés en élargissant tout d'abord la notion de Travailleur handicapé à toute personne handicapée autre que les mutilés de guerre, accidentés du travail infirmes. Elle définit la notion de travailleur handicapé et pose les premiers principes généraux de la réinsertion professionnelle (réadaptation fonctionnelle et rééducation professionnelle).

Le handicapé entre dans le langage politique en tant que travailleur. Les handicapés mentaux sont compris dans le reclassement des travailleurs handicapés.

En vertu de l'article L.323-15 sont habilités à assurer la rééducation ou la réadaptation professionnelle des travailleurs handicapés, les centres de rééducation, de réadaptation, de formation professionnelle créés par l'Etat, par une collectivité publique ou par un établissement public ou ceux gérés soit par un groupement désintéressé, soit par une entreprise, et qui auront fait l'objet d'un agrément donné par arrêté du Ministre chargé du Travail et, le cas échéant, du Ministre chargé de l'Agriculture, après avis de la section permanente du Conseil supérieur pour le reclassement professionnel et social des travailleurs handicapés.

A l'heure actuelle, le schéma d'implantation des C.R.P. au niveau national est basé sur la présence d'un C.R.P. par département.

2.2.2 Le schéma départemental et régional

Le Projet Régional de Santé (P.R.S.), édité dans son intégralité en décembre 2011, par l'A.R.S. Ile-de-France, apporte un pilotage stratégique unifié de la politique de santé en région. Ce P.R.S., est arrêté par le Directeur Général de l'A.R.S. pour une durée de cinq ans.

Il est composé :

- ◆ D'un **Plan Stratégique Régional de Santé (P.S.R.S.)** qui définit les objectifs et les priorités de la santé en Ile-de-France ;
- ◆ De **trois schémas régionaux** qui mettent en œuvre cette stratégie pour l'organisation des soins, de la prévention et du secteur médico-social ;
- ◆ De **programmes de santé** qui déclinent ces schémas notamment au niveau des territoires.

Le P.S.R.S. comporte une évaluation des besoins de santé et de leur évolution, tenant compte des inégalités sociales et territoriales de santé. Cette évaluation est complétée par une analyse de l'offre et de son évolution prévisible dans les domaines de la prévention, du soin et de la prise en charge de la perte d'autonomie.

Sur la base de ces états des lieux, le P.S.R.S. fixe les priorités et les objectifs de l'A.R.S. en matière :

- ◆ De prévention ;
- ◆ D'amélioration de l'accès aux établissements, aux professionnels et aux services de santé ;
- ◆ De réduction des inégalités sociales et territoriales en santé ;
- ◆ De qualité et d'efficacité des prises en charge ;
- ◆ De respect des droits des usagers.

Les trois schémas régionaux, déclinés comme suit, concernent notre établissement au titre de la prévention et du médico-social :

Schéma régional de prévention qui comprend :

- ◆ Des actions, médicales ou non, concourant à la promotion de la santé de l'ensemble de la population et à la prévention sélective de certaines maladies ou de certains risques ;
- ◆ Une organisation des activités de veille, d'alerte et de gestion des urgences sanitaires, en lien avec les autorités, les services ministériels et les agences nationales compétentes ;
- ◆ Des orientations permettant d'améliorer, dans chaque territoire de santé, l'offre de services dans le domaine de la prévention individuelle et collective ;
- ◆ Des modalités du développement des métiers et des formations nécessaires à l'amélioration de la qualité des actions de prévention.

Schéma régional d'organisation des soins qui est composé de deux volets :

- ◆ Un volet offre de soins opposable aux établissements de soins ;
- ◆ Un volet soins ambulatoires.

Schéma régional médico-social qui prend en compte les schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale et les besoins spécifiquement régionaux mentionnés par le plan stratégique régional de santé. Ce schéma :

- ◆ Apprécie les besoins de prévention, d'accompagnement et de prise en charge médico-sociaux ;
- ◆ Détermine l'évolution de l'offre médico-sociale souhaitable pour répondre à ces besoins.

2.2.3 Le SROSM

Il est constitué, en Ile-de-France, vingt-deux bassins de santé en vue de l'organisation de l'offre de soins, dans le cadre du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire.

Cette nouvelle organisation implique donc de raisonner désormais en termes de « territoire » et non plus de « départements ». Ce qui nécessite une réelle prise en compte de ce facteur dans notre démarche de positionnement sur l'Ile-de-France, au même titre que nos partenaires, C.R.P. et autres organismes de formation dédiés à l'accueil des personnes handicapées. Notre réflexion devra s'orienter autour de la possibilité de pouvoir proposer des offres de formation « communes » ou « complémentaires » en fonction des domaines de compétences de chaque partenaire identifié.

2.3 L'architecture et l'établissement dans son environnement

Pour se rendre au CRP «VIVRE»
54 avenue François Vincent Raspail, Arcueil

En transport en commun :
RER Ligne B : arrêt Laplace
Bus 184 : arrêt Paul Doumer
Bus 57 : Maison des examens - Laplace
Bus 323 et 580 : arrêt Hôtel de Ville d'Arcueil
Bus 162 : arrêt Auguste Delaune

En voiture :
Périphérique sortie Porte d'Orléans ou Porte d'Italie
Du sud, Autoroute A6 sortie Arcueil
Parking Hôtel de Ville (Mairie)
Parking Lycée Dulcie September
Parking Stade

A pied depuis la station RER Laplace
Sortie principale, descendre l'avenue Laplace en direction de la mairie d'Arcueil et face à celle-ci, descendre les escaliers situés après la station service.
En bas des escaliers prendre à gauche l'avenue François Vincent Raspail jusqu'au numéro 54.

2.3.1 L'existant : accessibilité, adéquation avec la population, les espaces extérieurs, adaptation des locaux

2.3.1.1 Une infrastructure « exceptionnelle »

Le C.R.P. « Vivre », c'est une structure de près de 3 000 m² de salles de cours, de bureaux et d'un self, sur cinq niveaux, principalement dédiés à l'enseignement et à la formation des 175 stagiaires :

- ◆ L'entre sol → la cuisine, un self service, une salle à manger, les locaux techniques, l'atelier de maintenance, une blanchisserie, les archives,
- ◆ Le rez-de-chaussée → l'accueil, la direction, les services généraux, les services administratifs, le service médico-psycho-social, un atelier pédagogique en électricité, un espace de convivialité (distributeur de boissons chaudes, fontaine à eau), un lieu de reprographie, l'espace des F.I.P. (Formation Individualisée Professionnalisante non qualifiante)
- ◆ Le 1^{er} étage → les formations qualifiantes du bâtiment : deux parcours de Techniciens en Etudes de Bâtiment de niveau IV (option Dessin de projet et Etude de prix) et une formation Métreur de niveau V, un espace centre de ressources techniques du bâtiment, une salle informatique équipée de 15 postes, un atelier pédagogique en électricité, un service comptable, le chargé de mission admission, le chargé de mission ingénierie de formation, un espace de convivialité (distributeur de boissons chaudes et de friandises),
- ◆ Le 2^{ème} étage → la responsable du service pédagogique, le secrétariat des admissions, une salle de réunion, l'atelier emploi, le centre de ressources multimédia et les salles de cours du préparatoire prolongé (PP),
- ◆ Le 3^{ème} étage → Trois formations qualifiantes du tertiaire de niveau V Agents Administratifs et Gardiens d'Immeubles, la formation Français Langue Etrangère (formation non qualifiante).

Le C.R.P. « Vivre », étant un E.R.P. (Etablissement Recevant du Public), la sécurité des usagers est sa priorité. L'ensemble de ses locaux est accessible aux personnes à mobilité réduite (P.M.R.) et en conformité à leur accueil.

Toutes ses installations techniques (locaux techniques, appareils spécifiques et installations électriques) sont régulièrement vérifiées et entretenues et elles subissent les visites techniques réglementaires de conformité par un organisme de contrôle

2.3.2 Les ressources de l'environnement

2.3.2.1 Une situation géographique privilégiée :

La commune d'Arcueil se situe géographiquement à 4 Km de Paris. Le C.R.P. « Vivre » est desservi par l'ensemble des moyens de transports franciliens – REB B – bus 184 – 57, l'autoroute A6, le périphérique.

La proximité avec les villes avoisinantes et Paris permet aux stagiaires internes la participation à des sorties aux restaurants et des sorties culturelles (cinéma, spectacles, expositions).

3. LA POPULATION

3.1 La population « théorique »

3.1.1. Constats

3.1.1.1 Définition de la population

L'Association d'entraide «Vivre» reçoit des personnes ayant eu de graves problèmes de santé (accident, maladie) physiques ou psychiques, reconnues comme travailleurs handicapés par la M.D.P.H. Ces personnes ne peuvent plus exercer leur ancien métier, mais peuvent accéder à nouveau à l'emploi au travers d'une formation compatible avec leur handicap.

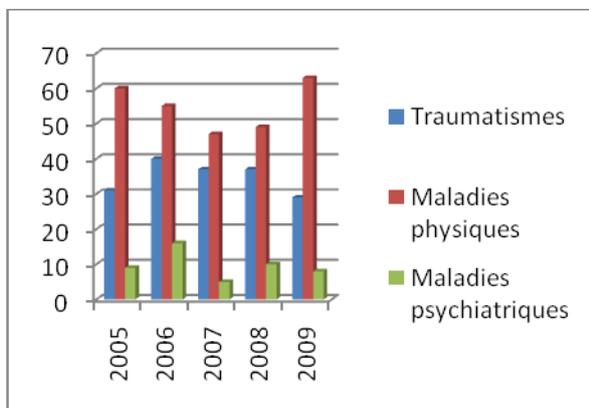
Elles ont un statut de travailleur handicapé, tel que défini par l'article L.5213-1 du Code du Travail : « est considérée comme travailleur handicapé toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique ».

A noter que l'association Vivre ne reçoit pas les publics souffrant de handicaps psychiques lourds, tels que les autistes. Les stagiaires doivent en effet être stabilisés pour suivre une formation.

3.2 La population accueillie

3.2.1 Profil médical

3.2.1.1 Origine du handicap déterminant l'orientation



Face à ce graphique, deux constatations s'imposent :

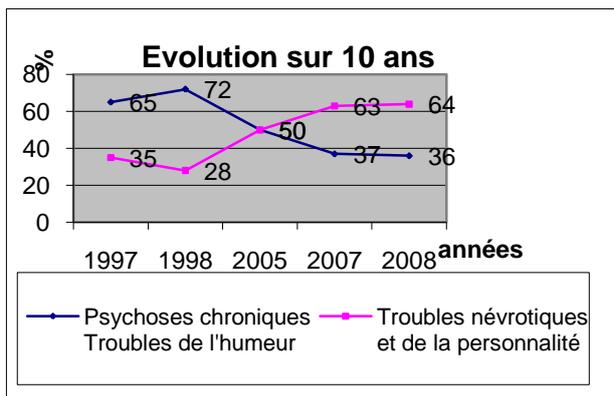
- ◆ Les maladies physiques sont prépondérantes,
- ◆ Les maladies psychiatriques restent sous la barre des 20 %, voire même 10 % la plupart du temps.

3.2.1.2 Evolution des maladies psychiques sur 10 ans

L'expérience montre que la répartition des maladies physiques n'a pas vraiment évolué, contrairement à celle des maladies psychiques, comme le démontre le graphique ci-après.

Sur une quinzaine d'années on constate deux éléments:

- ◆ une **diminution de moitié du nombre de stagiaires présentant une pathologie psychiatrique** orientés vers les C.R.P. (autour de 20 % avant les années 1997, et actuellement de 10 %)
- ◆ une **inversion du nombre des pathologies lourdes**, psychoses chroniques (schizophrénie ou troubles bipolaires) **au profit des névroses** (troubles de la personnalité, troubles liés à l'ingestion de substances toxiques, etc.) depuis 2006.

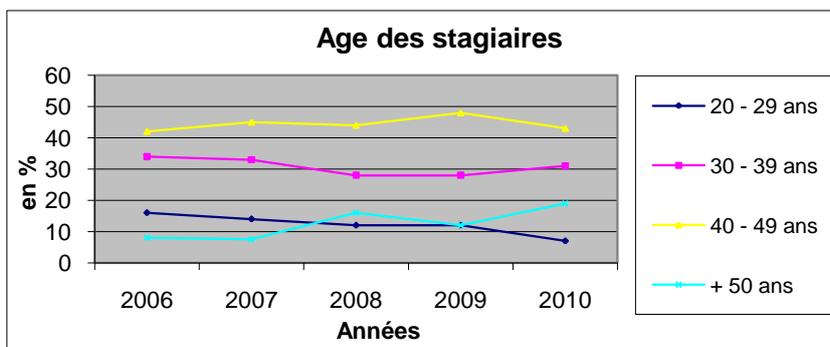


Deux hypothèses peuvent expliquer cette tendance :

- ◆ l'exigence des formations et du monde de l'entreprise fait que le risque de rechute est élevé et les orienteurs hésitent à remettre les stagiaires dans le circuit de la réinsertion ;
- ◆ de plus en plus de stagiaires ont des polyhandicaps physiques (pathologie primaire), mais également sociaux avec retentissement psychologique (par exemple, dépression réactionnelle) ;

On note une **augmentation significative du nombre de pathologies associées** (2 ou 3 pathologies concomitantes). Sans chiffrer le nombre exact de stagiaires présentant 3 pathologies, il nous semble qu'il est en forte augmentation (>10 % cette année).

3.2.2 Données socio-économiques

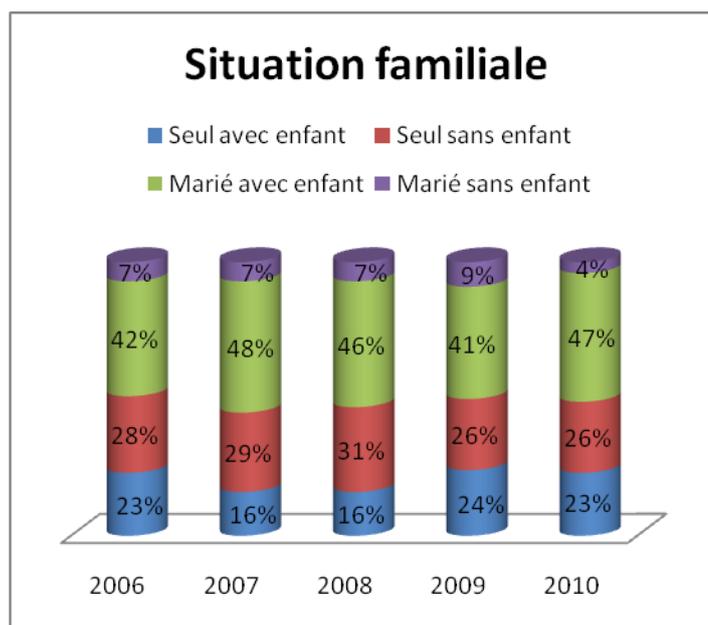


A la vue de ce graphique, nous pouvons constater un **vieillessement de la population**, plus particulièrement en ce qui concerne les plus de cinquante ans. Cela va dans le sens de l'ancien projet d'établissement, dans lequel le vieillissement de la population était déjà indiqué.

D'autre part, les stagiaires connaissent en général une longue période d'inactivité de 12 à 36 mois. A noter une augmentation de l'inactivité supérieure à 60 mois en 2008 et 2009.

3.2.3 Situation familiale des stagiaires

Il y a stabilisation des personnes seules, sans et avec enfant (cumulé).



Les données de l'INSEE de 2005, suite au recensement de 2004, indiquent 32,8 % des ménages qui se composent d'une seule personne et 7,5 % de familles monoparentales.

Ainsi, si l'on considère que les statistiques entre 2005 et 2006 n'ont pas beaucoup évolué, nous remarquons que le nombre de personnes seules, avec ou sans enfant, est plus ou moins égal à 50 % au C.R.P. Vivre, tandis qu'elle est d'environ 40 % en France (32,8 + 7,5). Qui plus est, il y a une proportion beaucoup moins grande de familles monoparentales en France qu'au C.R.P. Vivre (7,5 contre 16 à 24 %). Cette statistique peut faire supposer une précarisation des conditions matérielles des stagiaires, qui peuvent avoir du mal à concilier les contraintes d'élever seul un enfant avec la bonne tenue d'une formation.

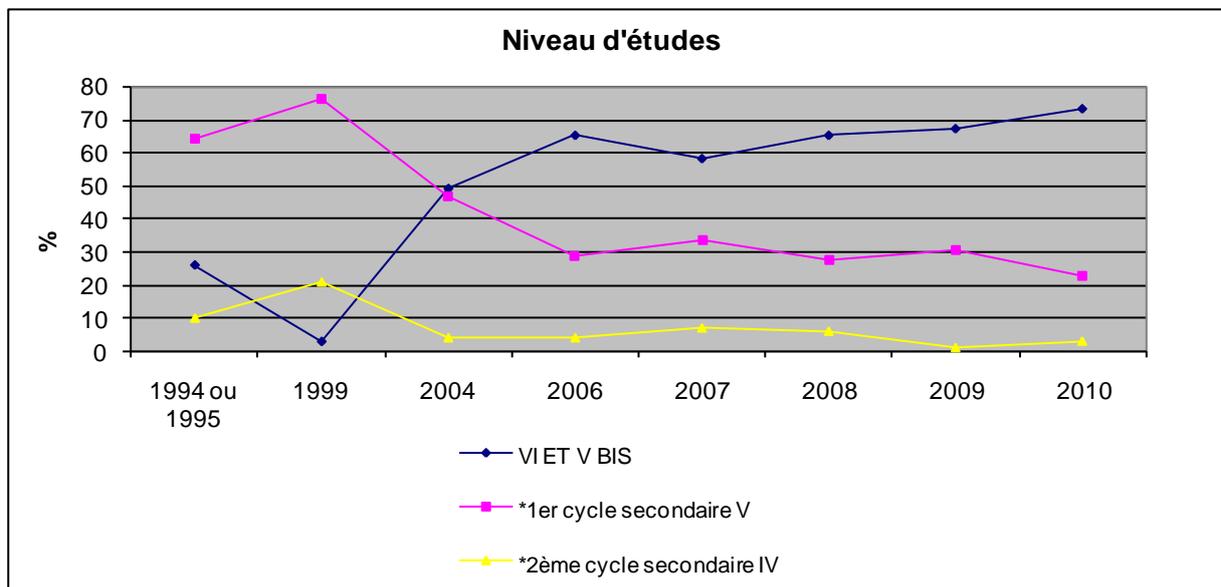
3.2.4 Profil géographique

3.2.4.1 Origine géographique des stagiaires

	2006	2007	2008	2009	2010
* Personnes venant du 75	23	19	23	35	24
* Personnes venant de Province	13	11	8	6	12
* Personnes venant de banlieue parisienne dont	64	70	69	59	64
* Personnes venant du 77	4	7	3	1	5
* Personnes venant du 78	13	4	9	10	7
* Personnes venant du 91	13	14	11	6	13
* Personnes venant du 92	10	10	13	12	7
* Personnes venant du 93	11	15	16	19	16
* Personnes venant du 94	9	8	10	7	12
* Personnes venant du 95	4	12	7	4	4
* Personnes venant de Province	13	11	8	6	12

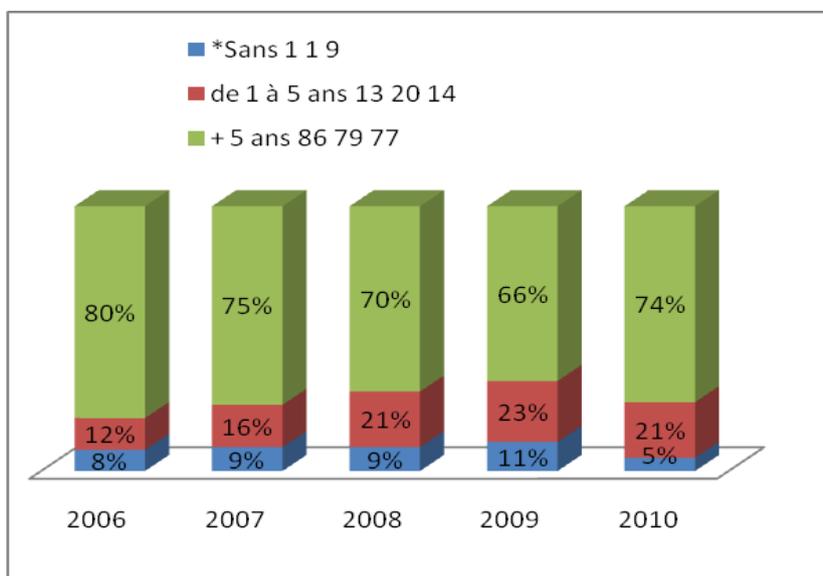
Même si **tous les départements sont bien représentés**, il est à noter que peu de stagiaires viennent du Val de Marne, bien que le C.R.P. se situe dans ce département. Paradoxalement, c'est la Seine-Saint-Denis qui envoie le plus de stagiaires, parmi tous les départements de la banlieue parisienne.

3.2.5 Niveau de qualification



Il y a **de plus en plus de niveaux 5bis et « 6 »**, même si cette statistique peut être relativisée avec le niveau de français de certains stagiaires ayant fait des études supérieures dans leur pays mais ne maîtrisant pas forcément la langue (voir Recueil des données chiffrées).

3.2.5.1 Expérience professionnelle



Les stagiaires sont de plus en plus âgés (8 % de stagiaires de + de 50 ans en 2006 contre 19 % en 2010, 16 % de stagiaires de 20 à 29 ans en 2006 contre 7 % en 2010), alors que la proportion des personnes avec plus de 5 ans d'expérience professionnelle est relativement stable. Les deux statistiques laissent donc supposer que même si les stagiaires ont pratiquement tous une expérience professionnelle, celle-ci est moins importante.

3.2.6 Les parcours de formation et leur évolution

3.2.6.1 Insertion

Il y a une augmentation des C.D.D. et une diminution des C.D.I.

	2006	2007	2008	2009
Effectifs de départ	122	122	126	119
Effectifs formation achevée	108	103	112	107

Le nombre de personnes abandonnant la formation en cours est assez stable.

	2006	2007	2008	2009
Formation	5	5	4	22

En 2009, une tendance semble se confirmer concernant le « **besoin** » de faire une formation après celle du C.R.P. : les stagiaires F.L.E., dont le but n'est pas d'aller directement à l'emploi après leur formation, mais d'acquérir une qualification professionnelle ; les stagiaires F.I.P. souhaitant parfois acquérir un complément de formation lié à leur projet professionnel défini (ex : hôtesse d'accueil, vendeuse, agent de surveillance...) ; les stagiaires T.E.B. poursuivant parfois sur un B.T.S. pour se spécialiser et compléter leur formation de niveau IV

3.3 Son évolution sur les dernières années et des éléments de prospective

3.3.1 Perspectives suite à la prise en compte des évolutions

3.3.1.1 Recueil des données chiffrées

Suite au recueil des différentes données statistiques du centre Vivre, il est apparu important de modifier quelque peu la batterie de statistiques déjà à disposition, dans le but de traduire le plus fidèlement possible la réalité du C.R.P.

Tout d'abord, certains graphiques comportent des données statistiques qu'il est possible d'améliorer. Cela permettra d'affiner, pour le futur projet d'établissement, les analyses prospectives.

Ainsi :

- ◆ Dans le **graphique des âges**, il serait intéressant de rajouter deux items, « **50 – 55 ans** » et « **56 - 60 ans** » pour traduire dans une plus large mesure la tendance indiquant un vieillissement de la population. En effet, l'âge de la retraite étant repoussé, la M.D.P.H. envoie des stagiaires de plus en plus âgés ;
- ◆ **Ressources financières** : ce graphique fait apparaître les critères à + ou – 153 euros par rapport au S.M.I.C., qui ne sont pas très représentatifs. Il serait plus intéressant de les remplacer par des critères tels que le seuil de pauvreté ;
- ◆ **Origine des stagiaires et Niveau de qualification** : l'utilité supposée de ces graphiques était de montrer l'aptitude des stagiaires à suivre les formations proposées par le centre Vivre. Or, en l'état il n'est pas représentatif, car il y a trop de critères extérieurs que l'on ne peut pas mesurer (par exemple, que faire des Français illettrés, ou bien des étrangers naturalisés, qui faussent les informations sur le niveau de français des stagiaires). Il serait intéressant de mesurer le niveau de français, comme nous le verrons au cours de l'analyse prospective, qui donnera une indication sur leur aptitude à suivre une formation. Pour ce faire, il serait possible de prendre comme critères de sélection ceux définis dans le cadre du C.E.C.R. (Cadre Européen Commun de Référence pour les langues), qui sont déjà utilisés par les enseignants en langue.

En outre, d'autres graphiques, tels que le **temps de trajet jusqu'au centre**, pourraient être ajoutés.

Enfin, les données chiffrées devraient être confiées aux personnes les plus à même de les remplir. C'est par exemple le cas du niveau des stagiaires, qui est confié au service médico-psycho-social, alors qu'il appartient plutôt au service pédagogique de le juger. Cette donnée devant peut-être être remplacée par le niveau de français, comme indiqué plus haut, les formateurs du transversal et du F.L.E. pourraient s'en charger.

3.3.2 Perspectives relatives aux actions de formation

3.3.2.1 Modularisation

Plusieurs statistiques indiquent un changement de population (vieillesse, précarisation) et amènent par conséquent à envisager la nécessité d'une modularisation des parcours. C'est à dire de formations « à la carte », adaptées aux prérogatives et nécessités du public accueilli.

La précarisation, liée au vieillissement et au faible niveau scolaire, fait que de plus en plus de stagiaires ne sont pas forcément adaptés au marché du travail actuel. Ainsi, même si l'âge de la retraite a été repoussé, le vieillissement de la population accueillie fait que même avec un titre, les plus âgés risquent d'avoir des difficultés à trouver un travail.

De même, de plus en plus de familles sont monoparentales. Cela amène un réel besoin d'adaptation, car lorsqu'on élève seul(e) un ou plusieurs enfants, de nombreuses contraintes pratiques apparaissent (sorties d'écoles, enfants malades, etc.), qui peuvent paraître incompatibles avec l'assiduité à une formation.

Pour ce type de stagiaires, une aide personnalisée pourrait être apportée, en adaptant notamment les supports et la pédagogie des formateurs. Des ateliers pourraient également être proposés (par exemple, un atelier de renforcement cognitif ou bien un travail sur le savoir-être).

D'autres solutions peuvent être envisagées :

- ◆ **Avoir recours à la F.O.A.D.** (Formation Ouverte à Distance) en lien avec le Centre de ressources documentaires. Cependant, le besoin d'un formateur étant évident pour assurer le bon déroulement d'une formation pour un public précarisé, les formations pourraient proposer une formule à moitié à distance ou bien en F.O.A.D. seulement le mercredi, par exemple ;
- ◆ Organiser des **formations plus longues** parce qu'elles auront été **adaptées** au rythme d'un parent élevant seul son ou ses enfants et/ou adapté à la problématique de santé. Ainsi, les horaires de la formation pourraient être modifiés le matin (9 h au lieu de 8 h 45), ou bien les stagiaires pourraient ne pas avoir cours le mercredi matin. Cette formule conviendrait bien à un public n'ayant pas l'autonomie suffisante pour envisager un parcours en F.O.A.D..

Ce système de F.O.A.D. et de modularisation des parcours peut également apporter une solution aux restrictions pathologiques et essayer de **diminuer les arrêts de formation** (autour de 10 %) pour raison médicale.

En somme, pour obtenir une plus grande efficacité, la modularisation des parcours doit entraîner un travail de réflexion sur l'individualisation et la personnalisation, notamment au niveau des supports de cours et de la pédagogie.

3.3.3 Support et tests

Les stagiaires sont de plus en plus éloignés du marché du travail actuel. Partant de ce constat, des améliorations pourraient être réalisées sur les tests mais également sur les supports de cours.

Concernant les tests de positionnement, il faudrait tout d'abord partir d'une **grille d'évaluation des pré-requis pour évaluer leur capacité d'insertion en entreprise**. S'ils ne sont pas adaptés pour l'instant, une réflexion quant à la modularisation de leur parcours pourrait être menée. Les stagiaires n'étant pas aptes à suivre une formation prescrite dans les meilleures conditions pourraient être dirigés vers d'autres partenaires, plus à même de les recevoir.

D'autre part, le niveau en français ne reflète pas forcément le niveau d'études. Par exemple, même si un stagiaire étranger peut avoir de bonnes capacités cognitives, dues à une scolarisation dans des études supérieures dans son pays, il n'en reste pas moins qu'il n'aura pas forcément un niveau suffisant de compréhension et/ou d'expression en français pour suivre dans de bonnes conditions une formation. Or, la partie précédente ayant déjà montré que l'on tendait vers l'individualisation et la personnalisation, il faut bien connaître le niveau des stagiaires pour les suivre au mieux. C'est pour cela qu'il faudrait affiner le positionnement actuel des stagiaires en créant de **nouvelles batteries de tests**. Pour ce faire, des groupes de travail des formateurs de français et de mathématiques/Raisonnement logique pourraient être constitués.

Plus encore que le positionnement, cela devra également aboutir à la **création et la mise à jour de supports** plus en adéquation avec le niveau des stagiaires, à l'image de ce qui est réalisé en F.L.E. ou en F.I.P.

3.3.4 Formation du personnel

Face au changement de population des stagiaires, les pratiques et supports doivent donc être modifiés en conséquence.

Pour permettre au personnel du C.R.P. de faire face à ces changements, des formations doivent être proposées. Ces formations sont de deux ordres :

- ◆ **Des formations proposées par des éléments externes au C.R.P.**, mais pouvant appartenir à un autre établissement de l'association Vivre. Il pourra par exemple s'agir d'une supervision pédagogique, lorsque des problèmes surviendront avec des publics moins évidents, tels ceux relevant du handicap psychique. En effet, nous avons déjà constaté une augmentation significative des pathologies associées ; il peut s'agir de stagiaires entrant au C.R.P. avec une maladie physique et qui, au cours de leur formation, révèlent des maladies psychiques. Ce constat nous demande d'être plus préparés à la maladie psychique et de pouvoir détecter plus facilement ces stagiaires d'un nouveau type qui ont besoin d'un accompagnement particulier ;
- ◆ Dans un autre ordre d'idées, face au changement de population, des **échanges de savoir et de pratique entre formateurs** pourraient être organisés. Cela concourrait à une mutualisation des savoirs. Ainsi, un formateur F.L.E. pourrait faire part de son expérience avec ce public particulier à des formateurs qualifiants qui se retrouvent de plus en plus avec ce genre de stagiaires. Plus généralement, des passerelles doivent être organisées entre les formations non qualifiantes et qualifiantes, pour l'instant trop scindées, car les stagiaires des premières aspirent à entrer dans les secondes. Ainsi, les formateurs qualifiants et non qualifiants pourront comprendre les prérogatives de chacun et travailler de concert.

3.3.5 Perspectives relatives aux stagiaires

Après la mutualisation entre formateurs, il faudrait favoriser l'**entraide entre stagiaires** eux-mêmes, pour éviter le cloisonnement et apporter un soutien aux stagiaires en difficulté. Plusieurs modes peuvent être envisagés pour cela :

- ◆ des **listes de diffusion** peuvent être créées, pendant ou après la formation. Ce serait un espace libre d'échanges entre stagiaires, dans lequel ils pourraient continuer le lien noué en formation, en se donnant des nouvelles les uns des autres, en proposant des pistes, en posant des questions diverses et variées. Cela pourrait contribuer à favoriser le suivi des stagiaires ;
- ◆ des **tutorats**, qui seraient de plusieurs ordres :
 - ✓ **entre stagiaires de la même session**, selon les forces et les faiblesses de chacun ;
 - ✓ **entre stagiaires de différentes sessions**. Par exemple, les 3 formations d'agents administratifs ayant des entrées décalées, les stagiaires ne suivent pas les mêmes modules en même temps. Dans ce type de tutorat, le stagiaire qui explique vérifie qu'il a bien compris la notion ou l'exercice et le stagiaire à qui on explique une notion ou un exercice perd son inhibition et la peur de mal faire.
 - ✓ **entre stagiaires sortants et nouveaux stagiaires**. Il s'agirait d'une sorte de parrainage ; chaque stagiaire sortant parrainerait un stagiaire entrant au cours de la formation de celui-ci.

3.3.6 Perspectives relatives aux installations

L'Association propose un internat pour les stagiaires du C.R.P. qui ne pourraient pas venir au C.R.P. autrement, à cause de l'éloignement notamment. Or, même si l'internat n'est pas toujours complet, certains stagiaires ne peuvent pas rentrer lorsque celui-ci est plein ou que le quota de femmes ou d'hommes est atteint. Il faudrait réfléchir au moyen d'**optimiser le remplissage de l'internat**, ce qui permettrait d'accueillir plus de stagiaires de province notamment. L'accueil de stagiaires en dehors de la Région Parisienne passe également par la publicité du centre vers l'extérieur.

3.3.7 Perspectives relatives à la communication extérieure

Le graphique concernant la région d'origine des stagiaires montre que le C.R.P. reçoit des stagiaires de tous les départements de Région parisienne et relativement peu de stagiaires de province. Ce ne sont pratiquement plus les psychologues de l'AFPA qui orientent, mais différents organismes comme Cap Emploi, Pôle emploi, etc. Il est donc important de **se faire connaître de ces nouveaux partenaires**, de Région parisienne mais aussi de province.

4. LES ORIENTATIONS INSTITUTIONNELLES : MISSION ET OBJECTIFS GENERAUX

4.1. Les missions

La mission du C.R.P. consiste à dispenser une formation qualifiante ou non aux personnes reconnues en situation de handicap, en vue de leur insertion ou réinsertion professionnelle, soit vers le milieu du travail ordinaire, soit vers le milieu protégé.

La formation – en fonction des formations choisies – peut durer de 3 à 19 mois et elle se déroule dans un environnement adapté.

Le suivi médico-social des stagiaires est assuré par un médecin, un psychiatre, une psychologue et une assistante sociale. Outre le parcours de formation professionnelle et l'accompagnement pédagogique permanent, les stagiaires bénéficient également, au quotidien, tout au long de leur cursus de formation, d'un accompagnement médico-psycho-social ainsi que d'une aide à la recherche d'emploi et à l'intégration en entreprise.

Créé par Décret n°2008-244 du 7 mars 2008 - art. (V), l'article R4321-1 fixe des devoirs à l'employeur. Il met à la disposition des travailleurs les équipements de travail nécessaires, appropriés au travail à réaliser ou convenablement adaptés à cet effet, en vue de préserver leur santé et leur sécurité. Il choisit donc les équipements de travail en fonction des conditions et des caractéristiques particulières du travail. Il tient compte des caractéristiques de l'établissement susceptibles d'être à l'origine de risques lors de l'utilisation de ces équipements.

Par ailleurs, l'article L. 5213-5 prévoit pour le travailleur un réentraînement au travail. Cet apprentissage a pour but de permettre au salarié qui a dû interrompre son activité professionnelle à la suite d'une maladie ou d'un accident, de reprendre son travail et de retrouver après une période de courte durée son poste de travail antérieur ou, le cas échéant, d'accéder directement à un autre poste de travail.

Dans ses missions, il est important que l'établissement se base sur des principes comme :

- ◆ L'implication de chacun par un accompagnement et un suivi individualisé. Cette implication est basée sur l'action du formateur et celle du stagiaire. Le formateur enseignera à l'usager à apprendre, il lui donnera l'envie d'apprendre en mettant en place des formations modulaires. Il faudra raisonner en ateliers c'est-à-dire que chaque stagiaire sera conseillé par son formateur pour assister à tel atelier soit pour approfondir sa connaissance, soit pour acquérir les compétences nécessaires à l'occupation d'un emploi.
- ◆ L'autonomie des usagers constitue un principe important pour un C.R.P..
- ◆ Des ressources auto formatives seront mises à la disposition des stagiaires. Des périodes en entreprises font partie de chaque formation pour acquérir des compétences professionnelles et pour être autonome par rapport à un environnement qui n'est plus un C.R.P. mais un milieu professionnel.

Il est important que chacun connaisse ses droits et ses devoirs selon sa fonction, son statut en termes de qualité du travail, régularité, observation des règles, respect d'autrui.

Concernant l'usager, un règlement intérieur lui est remis et expliqué lors de son entrée en formation.

4.1.1. Des missions plus générales des établissements médico-sociaux

Les interventions sociales et médico-sociales sont menées pour et avec les usagers, elles tendent à «promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets» (article L.116-1 du CASF).

Elles constituent le prolongement opérationnel des finalités de l'action sociale et des garanties inscrites dans les textes :

- ◆ La promotion de l'autonomie, de la qualité de vie et de la santé à travers les actions de soin **(suivi), de socialisation, d'éducation, d'insertion professionnelle (objectifs principaux de l'accompagnement)** ;
- ◆ La personnalisation de l'accompagnement pour réaliser son projet professionnel ;
- ◆ La garantie des droits et la participation des usagers ;
- ◆ La protection et la prévention des risques inhérents à la situation de vulnérabilité des usagers.

4.2 Objectifs généraux

Ils permettent d'identifier les résultats attendus des effets de l'action sur la population des bénéficiaires. Cela permet d'éclaircir et de préciser le sens du travail à réaliser, de pouvoir mener une véritable réflexion sur le sens de l'action professionnelle.

Ces objectifs généraux, bien que prioritairement orientés vers les bénéficiaires, peuvent aussi concerner d'autres publics comme l'environnement socio familial, l'environnement extérieur et/ou les partenaires. **Ils sont au nombre de trois :**

4.2.1 Accompagner le stagiaire dans la réalisation de son projet :

- ◆ Encadrer le stagiaire dans la recherche de stages en entreprises ;
- ◆ Initier aux techniques de recherche et aux comportements professionnels à travers des entretiens ;
- ◆ Lui proposer des formations pour poursuivre son projet ;
- ◆ Guider le stagiaire dans son insertion sociale et professionnelle.

4.2.2 Développer le réseau « entreprises». Contribuer à la recherche d'emploi des entreprises en proposant des candidatures internes.

- ◆ Promouvoir l'ouverture au monde de l'entreprise (au travers de visites d'entreprise, stages..). Créer des partenariats avec les entreprises ;
- ◆ Participer à des salons et des forums ... ;
- ◆ Faire de l'entreprise un partenaire formation emploi ;
- ◆ Contribuer à la recherche d'emploi des entreprises en proposant des candidatures internes ;
- ◆ Faire de l'entreprise un partenaire formation emploi.

4.2.3 Créer le réseau « Annuaire des Anciens Stagiaires »

- ◆ Constituer un fichier de stagiaires sortis (avec coordonnées, situation sociale...) ;
- ◆ Actualiser le fichier tous les 3 mois ;
- ◆ Créer un site d'informations portant sur la situation actuelle des entreprises, les forums et autres salons, dépôt de Cv, les débouchés professionnels et articles sur le centre, annonces emploi ;
- ◆ Dynamiser la relation stagiaire et anciens stagiaires (création d'un site où le C.R.P. servira de point de rencontre).

Les références légales, réglementaires et éthiques du projet d'établissement

Conformément à la Loi, l'établissement s'engage à mettre en œuvre toutes les dispositions matérielles et d'aide humaine permettant d'assurer le soin et la promotion de la personne, dans un esprit d'égalité, sans tenir compte de sa situation sociale, de son appartenance ethnique, de ses convictions politiques ou religieuses.

L'établissement exerce ses activités dans le respect :

- ◆ Des libertés fondamentales,
- ◆ Des principes énoncés dans la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen (1793), le préambule de la constitution de 1946, repris par la constitution de 1958,
- ◆ De la Résolution 34-47 portant Déclaration des Nations Unies sur le droit des personnes handicapées,
- ◆ De la Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie, jointe en annexe,
- ◆ De la loi du 17/06/1998 et la circulaire du 3/07/2001, relative à la prévention des violences et des maltraitances dans les institutions accueillant des mineurs ou des personnes vulnérables,
- ◆ Du contexte légal et réglementaire attaché à ses missions et notamment de la Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et celle du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,
- ◆ Du projet de service en cours de refonte,
- ◆ De la loi sur l'égalité des chances du 11 février 2005

5. LES PRINCIPES AUXQUELS SE REFERE L'ETABLISSEMENT

5.1 Les principes éthiques

L'aide pédagogique et plus globalement l'accompagnement des stagiaires en centre de rééducation professionnelle peuvent nous placer au cœur d'un problème éthique. En effet l'éthique relève de la symétrie entre les personnes et l'aide relève de la dissymétrie du fait de la différence de statut entre professionnels et usagers. Il est fondamental que chaque professionnel accompagnant les personnes accueillies se réfère à des principes éthiques portés par l'Institution et non à leurs propres valeurs et représentations de ce que doit être l'accompagnement de personnes handicapées en C.R.P.

L'éthique exige qu'il n'y ait jamais de frontière *a priori* entre les hommes, comme elle exige qu'il n'y ait jamais de condition pour qu'un homme soit reconnu comme sujet. Ce principe d'égalité issu de la déclaration des droits de l'homme (les hommes naissent et demeurent libres et égaux en droits) confère d'emblée à chaque personne la qualité de sujet y compris si elle est dépendante. Une personne ne doit donc pas être considérée comme objet de prescription de soin ou, en C.R.P, objet d'une rééducation professionnelle.

En rééducation professionnelle comme dans l'éducation, il y a toujours dissymétrie institutionnelle et la relation d'aide, d'accompagnement est l'expression même de cette dissymétrie.

Elle existe également ailleurs entre l'infirmier et le malade, entre le bénévole de la Croix-Rouge et le SDF. Mais, pour que le SDF accepte la parole du bénévole de la Croix-Rouge, pour que l'enfant accepte la parole de l'adulte et donc pour que le stagiaire en rééducation professionnelle accepte la parole du formateur il faut que s'installe une symétrie éthique au sein même de cette dissymétrie institutionnelle, c'est-à-dire que l'autre, pour nous le stagiaire, entende qu'en dépit de notre différence de statut, **nous nous reconnaissons comme participants d'une même humanité et que nous nous reconnaissons réciproquement comme des sujets capables de faire des choses ensemble, dans une alliance de sujets**, qui n'est pas une alliance stratégique, mais une alliance éthique, de sujets **qui se reconnaissent entre eux**.

Cette alliance éthique au C.R.P. Vivre doit se baser sur les valeurs de respect, d'exemplarité, d'engagement et d'implication, tant entre salariés que vis-à-vis des usagers. Elle implique la réciprocité, l'équité et la transparence. Nous nous devons de considérer le stagiaire dans sa globalité, de respecter son intégrité, mais aussi de prendre en compte son vécu, sa personnalité, ses difficultés d'ordre médical ou social, ses souhaits et le considérer comme personne en devenir, à part entière, sans jugement de valeur.

Pour ce faire, chaque professionnel de l'établissement doit être capable de prendre conscience de sa mission au sein du C.R.P., de s'interroger sur les finalités de son intervention, d'adapter son accompagnement auprès des stagiaires en fonction de leurs personnalités et de leurs objectifs « à venir ». Chacun doit être en mesure de respecter son propre champ d'intervention, savoir diffuser l'information et passer le relais, si nécessaire, aux autres intervenants pluridisciplinaires, ceci afin de permettre la pleine application de l'interdisciplinarité, réelle richesse et plus-value du C.R.P., au bénéfice exclusif des stagiaires.

5.2 Les principes théoriques

L'homme évolue tout au long de sa vie et si le handicap, la maladie créent une rupture, le C.R.P. Vivre s'inscrit comme outil dans la possibilité pour les personnes handicapées de pouvoir remobiliser des ressources pour se projeter à nouveau dans un devenir professionnel.

La rééducation professionnelle est un moment intermédiaire entre le soin et l'insertion professionnelle. Les stagiaires savent qu'ils ont besoin d'une adaptation nouvelle du fait de leur handicap et que le C.R.P. Vivre est là pour le prendre en compte.

Néanmoins le C.R.P. Vivre se doit de poser un autre regard sur ce qu'ils sont pour leur permettre de transférer les compétences acquises antérieurement.

Ce temps va permettre au stagiaire de renouer avec l'estime de soi, l'environnement social futur et d'acquérir la capacité à se projeter dans ce nouvel environnement.

Les liens développés entre les professionnels du C.R.P. et les personnes accueillies s'écartent de la notion de prise en charge car le C.R.P. n'est pas une instance de traitement de la maladie. Notre public de stagiaires, qui est au cœur de notre dispositif de formation, doit trouver en face de lui une équipe de professionnels conscients de sa spécificité et de ce qu'elle implique au niveau d'une prise en charge personnalisée. L'analyse des pratiques professionnelles inhérentes au C.R.P. doit aussi être engagée en vue de remplir au mieux la mission d'accompagnement vers un retour à l'emploi qui nous incombe et répondre, de fait, le plus favorablement possible aux besoins des stagiaires et aux objectifs fixés dans nos référentiels de formation. Eléments sur lesquels nous devons être en mesure de rendre des comptes.

5.3 Les principes méthodologiques et d'organisation

Le C.R.P. Vivre souhaite faire valoir son expertise sur la faisabilité des parcours. Il peut participer à la décision d'orientation (rôle de conseil, aide à la décision) auprès des instances orientatrices.

Les professionnels ont à questionner avec le stagiaire la faisabilité du parcours initié. Les professionnels doivent éclairer le jugement des stagiaires en renvoyant des éléments de réalité (réalisations, évaluations ...).

Des points d'étapes et de contractualisation sont nécessaires le long du parcours. La délimitation des rôles et des fonctions de chacun est ici fondamentale notamment par rapport aux personnes accueillies. Chacun se doit de rester dans son domaine d'expertise tout en travaillant en équipe.

Le stagiaire est pris en compte dans le temps « Kronos ». Il y a une prise en compte des personnes dans leur parcours (service Médico-Psycho-Social et Pédagogique). Il y a un avant proche marqué par la rupture, la maladie, le « déséquilibre ». Il y a un pendant marqué par le mouvement, la remobilisation : il s'agit du temps de la formation qui doit ouvrir sur un « après », un (a)venir : le développement d'un service entreprise au C.R.P. a ici toute sa place.

Evaluer c'est permettre la transparence. Les stagiaires sont évalués régulièrement. D'après le principe de réciprocité, ils doivent pouvoir répondre en plus de l'avis qu'ils donnent dans les bilans, à des questionnaires de satisfaction sur le déroulement de leur formation, les professionnels qu'ils rencontrent. L'objectif étant de faire remonter des points de dysfonctionnement afin de permettre au C.R.P. Vivre de définir ses axes de progrès.

Le contenu du rapport intitulé « L'EMPLOI : UN DROIT A FAIRE VIVRE POUR TOUS » remis au Ministre du travail en décembre 2009 et validé en janvier 2010, nous interpelle sur la nécessité d'une refonte de l'organisation de nos pratiques pédagogiques.

Cette refonte devrait s'appuyer sur un outil d'analyse globale des compétences des stagiaires pour améliorer l'accès au dispositif d'orientation et de formation et pour développer de nouvelles pratiques pédagogiques.

5.4 Les principes d'intervention

5.4.1 Etat des lieux

L'articulation des temps de travail collectif et individuel, est liée actuellement au type de parcours de formation suivi par le stagiaire, aux contenus enseignés, aux acquis des stagiaires dans les différentes matières et aux intervenants.

La configuration de l'établissement de part son cloisonnement horizontal (étage) et vertical (type de formation) a généré des formes d'activités plus ou moins différenciées et des pratiques hétérogènes engendrant une rigidité dans les principes de fonctionnement.

Cette articulation n'est pas la même sur les formations bâtiment (mètreur, Technicien de bureau d'études) que sur les formations d'agents administratif et de gardien d'immeubles, en formations préparatoires, en F.L.E. ou sur les formations individualisées où par exemple le projet professionnel et la durée des périodes en entreprise conditionnent la répartition des temps de travail collectif et individuel.

Certaines matières comme la communication, impliquent des temps de travail plus collectifs alors que d'autres comme l'informatique ou les mathématiques impliqueraient des temps de travail plus individuels.

L'articulation des temps de travail dépend aussi du niveau des stagiaires dans la matière enseignée. Un groupe de stagiaires débutants facilite à priori le travail collectif alors que des niveaux hétérogènes dans le groupe prédisposent au travail par atelier ou au travail individuel.

Les intervenants également influent sur l'articulation des temps de travail, certains préférant un travail collectif pour l'ambiance du groupe, les liens, la vie citoyenne et surtout la dispensation d'une information commune. D'autres préfèrent favoriser l'autonomie, la prise de décision et respecter le rythme de chacun.

5.4.2 Perspectives : La personnalisation des parcours...

Le rapport BUSNEL nous interpelle sur la réactivité que doivent développer les C.R.P. face aux enjeux financiers et qualitatifs auxquels nous devons répondre.

Face aux constats d'insuffisance qualitative et quantitative des dispositifs d'orientation et de formation professionnelle, il convient de développer de nouvelles pratiques, notamment pédagogiques, qui tiennent compte à la fois des contraintes liées à la maladie, au handicap, à l'accessibilité, à la fatigabilité et de la nécessité de soutenir la mobilisation et l'adhésion de la personne.

La personnalisation des parcours de formation implique la mise en œuvre de systèmes souples, d'entrées et de sorties permanentes, l'adaptation des durées, du rythme, des modalités pédagogiques et une organisation administrative adaptée.

Or, la capacité d'adaptation de la personne aux conditions dans lesquelles elle se forme est encore trop souvent perçue comme révélatrice de celle à occuper ultérieurement un emploi.

Ainsi, il arrive qu'une demande de prise en compte des contraintes de la personne soit interprétée comme l'indicateur potentiel d'une motivation émoussée pour la formation ou d'une disponibilité restreinte à la conduite d'un projet professionnel, voire d'un manque d'appétence pour la formation professionnelle, autant d'arguments trop souvent considérés comme des obstacles à l'insertion.

Au contraire, le soutien à la motivation de la personne passe par la mobilisation progressive de ses capacités, en partant de ses contraintes pour construire une réponse personnalisée. Il est donc souhaitable qu'intervienne un changement de posture des acteurs de l'insertion qui devront chercher à produire des réponses adaptées alors que, dans la plupart des cas, il leur est demandé de s'assurer de la capacité d'adaptation des personnes à une offre préétablie. En outre, les programmes de formations proposés devraient bénéficier d'adaptations régulières au regard de l'offre effective du marché de l'emploi et des contraintes géographiques loco-régionales de recrutement des personnes handicapées.

Un état des lieux des différentes démarches pédagogiques au niveau mondial a été réalisé. Le résultat du constat est alarmant au niveau des outils existants qui sont nombreux, souvent catégoriels, complexes et ne déterminant aucun niveau d'employabilité objectif.

D'une approche sociologique générale, la problématique des besoins formatifs des stagiaires est devenue de plus en plus hétérogène. L'hétérogénéité inhérente aux besoins est dépendante de l'environnement sociétal auquel le public est confronté. Les financements demeurent difficiles et des projections dans la réduction du coût des programmes se profilent.

La demande est toutefois intellectuelle, elle génère de la part des C.R.P. une remise en question engendrant une totale réorganisation, englobant les paramètres explicités ci-dessus l'objectif étant de réduire les devis de formation tout en développant une procédure qualitative.

La réflexion porte évidemment sur un positionnement des stagiaires afin de diagnostiquer les compétences à prescrire pour parfaire leur insertion professionnelle. Il n'en reste pas moins que les positionnements sur les connaissances associées doivent être très prochainement étoffés d'une évaluation sur des domaines liés au savoir être (Economie Familiale et Sociale) et bien évidemment sur la personnalité du candidat à la formation.

Cette démarche intellectuelle a permis de constater qu'il est possible de concevoir un outil permettant de positionner le stagiaire au niveau médical (maladie, handicap, accessibilité et fatigabilité).

C'est donc la réflexion sur la réorganisation du dispositif d'entrée en formation qui doit prendre en compte les paramètres médicaux afin de définir le parcours le mieux adapté à la personne en tenant compte des résultats aux tests de connaissances alliés aux contraintes médicales.

Il n'en reste pas moins que la réorganisation doit prendre en compte une ingénierie pédagogique ainsi qu'une ingénierie de production permettant de développer des méthodes de travail qualitatives et productives.

5.4.3 La personnalisation des parcours au moyen de la polarisation

Pour répondre à la personnalisation qualitative et productive des parcours de formation en C.R.P., la polarisation permettra de préserver les formes d'activités possibles en respectant la différenciation pédagogique (Travail collectif, travail par ateliers, travail individuel, travail par thématiques). Cette polarisation engendrera un décroisement des filières, elle développera la transversalité des compétences pour la redynamisation et la motivation des stagiaires en répondant à tout moment à des besoins ponctuels formatifs.

La polarisation consiste à réorganiser à partir d'un positionnement, le parcours de formation autour de pôles de compétences et/ou de besoins successifs avec ateliers différenciés spécifiques afin de parfaire l'insertion socio professionnelle du stagiaire.

Le stagiaire devient véritable acteur d'une formation sur mesure pendant laquelle il n'est pas isolé car intégré à des groupes d'intérêt dans des ateliers repérés spécialement (salle, bureaux) répondant à sa problématique au moment où le besoin est identifié et inclus dans la dynamique du projet professionnel.

Les ateliers organisés en références métiers (ex. le gros œuvre) ou références de compétences transverses comme la méthodologie (décoder, analyser, interpréter, transférer, approfondir ses connaissances) permettront de mettre face à un formateur référent métier ou référent compétences, des stagiaires ayant un intérêt commun dans une salle dédiée.

La polarisation permettra aux formateurs d'intervenir là où ils sont le plus compétents (formateur référent ++), mais également de monter en compétence sur les ateliers (formateur associé +-).

La polarisation permettra la souplesse organisationnelle et donc la flexibilité dans les emplois du temps (décalage des ateliers en fonction des disponibilités des formateurs) dans le respect du cadre légal de la formation et du code du travail.

La polarisation permettra de rendre visible l'offre de formation sous la forme d'un programme de formation décliné en références métier.

La polarisation permettra dans un premier temps d'accueillir en plus des stagiaires extérieurs aux dates prévues des ateliers.

La polarisation permettra de répondre à des entrées/sorties groupées et à une durée de formation variable.

6. L'OFFRE DE SERVICE : LES DIFFERENTS REGISTRES D'INTERVENTION, LEURS OBJECTIFS ET LES PRESTATIONS D'ACCOMPAGNEMENT

6.1 Registre pédagogique et formatif

Le C.R.P. propose des actions qualifiantes et non-qualifiantes dites « professionnalisantes », ayant néanmoins toutes comme socle commun, de viser l'insertion ou la réinsertion socio-professionnelle des publics accueillis.

6.1.1. Principes pédagogiques en lien avec les nouveaux besoins des stagiaires

Quel que soit le parcours de formation sur lequel sont positionnés les stagiaires, l'accent est mis par le Responsable du Service Pédagogique sur leur rôle d'acteur de leur formation, et ce, dès leur première prise de contact avec le C.R.P. lors de leurs visites découvertes. L'accompagnement de l'équipe pédagogique ne peut s'inscrire qu'en complément de l'adhésion de l'utilisateur. Il leur est souligné qu'un accompagnement ne peut se faire « qu'avec » mais pas « contre ». Les devoirs et obligations réciproques des équipes pédagogiques et des usagers sont un pré-requis incontournable à toute démarche qualitative et efficace de formation. Cet aspect pédagogique est devenu d'autant plus important ces dernières années que la typologie des publics accueillis a évolué.

En effet, aujourd'hui, la population est de plus en plus hétérogène sur l'ensemble de nos parcours qualifiants et non-qualifiants. Les équipes pédagogiques sont ainsi confrontées à la gestion de publics très différents, dont la typologie induit de nouveaux besoins auxquels il faut être en capacité de répondre au mieux : mauvaise maîtrise de la langue française, âge parfois avancé, expérience professionnelle limitée, situations de handicaps physiques et psychiques cumulés, éloignement croissant du monde du travail en milieu ordinaire rencontré chez certains stagiaires des parcours professionnalisants F.L.E. et F.I.P.. Le cumul assez fréquent de ces différents éléments non-facilitateurs a conduit à modifier l'approche pédagogique des équipes. De fait, elles se doivent de les intégrer dans leurs pratiques et accepter que l'insertion professionnelle ne soit plus la seule finalité immédiate, mais plutôt un objectif différé, la première étape se situant plus, dans un premier temps, sur une appropriation des savoirs de base, une réappropriation du savoir-être professionnel et social et la restauration de la confiance en soi. Une des données apparues ces dernières années est également le besoin de resocialisation. Certains stagiaires ont en effet une absence totale de lien social ce qui implique un mode d'accompagnement pédagogique incluant ce nouveau facteur.

Ainsi, de nos jours, la gestion d'un groupe ne peut plus se passer d'une gestion personnalisée de chaque stagiaire. Cet accompagnement s'effectue conjointement, au sein de l'équipe pédagogique, par les formateurs intervenant sur la formation concernée, le formateur référent du groupe et le Responsable du Service pédagogique. Lorsque le besoin s'en fait ressentir, une collaboration s'effectue avec le service MPS permettant de mieux cerner la problématique de certains stagiaires et ainsi d'optimiser leur accompagnement.

En conclusion, notre démarche pédagogique s'inscrit dans un accompagnement réciproque et pluridisciplinaire, où chacun doit avoir conscience de son rôle visant à accueillir, soutenir, motiver, restaurer la confiance en soi et accompagner au mieux vers un retour vers l'emploi les stagiaires accueillis au C.R.P.. Et ce, quelles que soient leurs difficultés cumulées inhérentes ou pas à leur situation de handicap ayant motivé leur Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé (R.Q.T.H.).

6.1.2. Parcours de formation proposés

Notre établissement propose des parcours de formation d'une durée minimale de 3 mois pour le parcours « Préparatoire Prolongé aux parcours qualifiants et/ou professionnalisant F.I.P. », à 16 mois pour le parcours qualifiant de niveau IV « Technicien en Etudes de Bâtiment ». Ces actions de formation s'effectuent en groupes sur la base d'agrément de 15, 16, 20 ou 31 stagiaires maximum (sur le parcours F.I.P.), l'effectif étant soumis aux différents agréments de formation. (Voir en annexe les fiches-types de présentation des formations).

6.1.2.1. Préparatoire prolongé (P.P.) de 3 mois

Cette action s'inscrit en amont de parcours qualifiants ou professionnalisant (F.I.P.). Ce parcours est généralement prescrit par les orienteurs pour des stagiaires qui ont besoin d'une réactualisation des savoirs de base avant une intégration sur un parcours qualifiant ou professionnalisant.

Le registre pédagogique de cette formation est centré sur un retour à l'apprentissage et une restauration de la confiance en soi afin d'être mieux armé pour le passage en qualifiant. Le public, au cours de ces trois mois, réapprend à « apprendre » à travers des modules en français, mathématiques et bureautique. La progression pédagogique en mathématiques et en bureautique se fait sous forme de livrets d'apprentissage personnalisé en lien avec les objectifs initiaux. Un atelier d'écriture permet parallèlement de renouer avec le principe d'écriture spontanée et offre un réel espace de liberté d'écriture favorisant les capacités imaginatives de chacun. Un travail d'approfondissement sur le projet professionnel ouvre la voie à la D.R.E. (Dynamique de Recherche d'Emploi) en qualifiant, en abordant les techniques de recherche de stage et le principe d'élaboration d'enquêtes métier.

Ces dernières permettent aux stagiaires, à travers des contacts avec des professionnels de leur futur secteur d'activités, de conforter et/ou d'approfondir leurs connaissances du métier à venir. Lorsque le besoin s'en fait ressentir, un atelier « méthodologie » est inscrit dans le déroulé pédagogique. Cet atelier permet aux stagiaires de découvrir leur profil d'apprenant et de pouvoir ainsi, exploiter au mieux leurs méthodes d'apprentissage à l'avenir.

6.1.2.2. Formation Industrielle Pratique ou Formation Individualisée Professionnalisante (F.I.P.) de 6 mois

Ce parcours de formation est proposé à des stagiaires en vue d'une insertion professionnelle directe. Il a pour vocation, à travers la définition d'un projet professionnel et une validation de ce projet par deux ou trois stages de 3 semaines minimum, un retour direct vers l'emploi en milieu ordinaire, adapté ou protégé.

Les emplois essentiellement visés sont des métiers, tant du secteur tertiaire qu'industriel, ne nécessitant pas une qualification validée par un titre, comme : hôtesse de caisse, agent d'accueil, employé de tri courrier, agent d'entretien, employé jardins & espaces verts, agent polyvalent de collectivités voire agent de maintenance agent de surveillance, assistante maternelle qui peuvent nécessiter une formation complémentaire.

Le découpage pédagogique de cette formation passe par un premier temps d'un à deux mois, au cours duquel l'accent est mis sur la définition du projet professionnel individualisé. En parallèle, l'initiation à l'outil bureautique et à la navigation sur Internet est débutée afin de permettre au cours du deuxième mois l'élaboration individuelle du CV et la saisie de lettres de motivation en vue de recherches de structures de stages sur internet. Des cours de français et de mathématiques permettent de revoir les notions de base. Au cours du deuxième mois, les stagiaires doivent pouvoir effectuer leur premier stage de validation ou invalidation du projet professionnel qui a émergé. Au retour de stage et jusqu'à la fin du parcours, le parcours prend une dimension plus personnalisée, rythmé par les nouveaux départs en stage et la poursuite de l'acquisition des bases en bureautique, français et mathématique. Les stagiaires passent normalement en fin de parcours un certificat de navigation sur Internet et repartent avec une attestation formalisée sous forme de « diplôme » mentionnant le choix du projet professionnel validé.

A l'issue de ce parcours, les stagiaires peuvent parfois être insérés soit en milieu ordinaire ou éventuellement en milieu adapté ou protégé. Ils peuvent également, en fonction de leur projet, émettre le souhait de poursuivre par une formation qualifiante complémentaire. Si le projet semble réalisable, l'équipe mentionne ce projet sur le bilan de fin de parcours destiné aux prescripteurs de l'action.

6.1.2.3. Formation Français Langue Etrangère (F.L.E.) de 9 mois

Cette formation non qualifiante s'adresse essentiellement à des personnes d'origine étrangère ne possédant pas une maîtrise de la langue française suffisante pour une insertion professionnelle directe. Le public n'est pas toujours constitué de personnes ayant été scolarisées dans leur pays d'origine, d'où une différence de niveau qui nécessite la scission du groupe de 20 stagiaires en deux groupes de 10 stagiaires, niveau « A » et « B », le groupe « A » accueillant généralement les stagiaires de plus faible niveau (voire post-alpha). La majeure partie du contenu pédagogique est axée sur les acquisitions de base en lien avec le cadre européen « phonie/graphie » ainsi qu'en lecture. Le travail du français oral se fait à travers les modules de français mais également grâce aux modules de communication.

Un travail sur le projet professionnel est initié à partir du 4^{ème} mois de formation et se traduit par une période d'observation en entreprise d'une durée variable (une à deux semaines) au 8^{ème} mois de formation. Des cours de méthodologie et d'acquisition de bases en mathématiques ainsi que des cours d'initiation à l'utilisation de l'outil informatique sont aussi proposés, à raison d'une demi-journée par semaine pour chacun des modules.

6.1.2.4. Formation qualifiante Agent Administratif (A.A.) de 14 mois

Cette formation de niveau V (B.E.P.) est agréée par l'AFPA au niveau des référentiels pédagogiques. Les stagiaires positionnés sur ce type de parcours peuvent être en entrée directe ou issus d'un parcours préparatoire prolongé (P.P.) de trois mois. Elle comporte trois modules, tous validés par le passage obligatoire d'E.C.F. (Evaluations en Cours de Formation) obligatoires pour pouvoir être présenté au passage du Titre. Le premier module donne une compétence en accueil (physique et téléphonique). Le deuxième, une compétence dans la maîtrise des outils bureautiques (Word, Excel, Internet, PowerPoint). Le troisième est centré sur la gestion commerciale via la gestion des opérations d'achats et de ventes de la commande au règlement. Dix semaines de stage en entreprise sont réparties sur l'ensemble du parcours (première période de cinq semaines généralement positionnée après six mois de parcours qualifiant). L'examen final a lieu en toute fin de formation. Il est constitué d'une épreuve de synthèse des trois modules d'une durée de 4 h, d'un entretien de restitution et d'un entretien de validation auprès d'un jury composé de deux ou trois membres, professionnels du corps de métier.

6.1.2.5. Formation qualifiante Gardien d'Immeubles (G.I.) de 11 mois

Cette formation de niveau V (B.E.P.) est agréée par l'A.F.P.O.L.S. au niveau des référentiels pédagogiques. Les stagiaires positionnés sur ce type de parcours peuvent être en entrée directe ou issus d'un parcours préparatoire prolongé (P.P.) de trois mois. Elle est organisée autour de cinq périodes dont la première est de deux semaines et les suivantes de trois semaines de stage en entreprise et d'un contenu théorique au C.R.P. basé tant sur la connaissance des locaux et des règles législatives en vigueur au niveau du droit du bail que sur le relationnel avec les locataires. Une initiation à la maîtrise de l'outil informatique à travers l'utilisation du logiciel Word et la navigation sur Internet complète ces acquisitions. Une habilitation « B0 » à l'électricité est également proposée grâce à une partie théorique. La pratique en atelier d'électricité est destinée à donner des compétences en maintenance électrique. Enfin, le passage de « l'attestation aux Premiers Secours » est inscrit au référentiel de la formation. Les stagiaires la passent sous la responsabilité de la Croix-Rouge après deux journées de formation obligatoires.

6.1.2.6. Formation qualifiante Métreur de 15 mois

Cette formation de niveau V (B.E.P.) est agréée par l'A.F.P.A. au niveau des référentiels pédagogiques. Les stagiaires positionnés sur ce type de parcours peuvent être en entrée directe ou issus d'un parcours préparatoire prolongé (P.P.) de trois mois. Elle comporte trois modules, tous validés par le passage obligatoire d'E.C.F. (Evaluations en Cours de Formation) pour pouvoir être présenté au passage du Titre.

Le module 1 « Faire le métré tous corps d'état d'un bâtiment de technologie courante » concerne le métré Tous Corps d'Etat d'une opération de construction simple en quantifiant seul ou en équipe les différents ouvrages T.C.E. du projet. **Le module 2** « Estimer au bordereau un bâtiment de technologie courante » aborde l'estimation au bordereau d'une opération de construction simple en réalisant la mise à prix à l'aide d'un bordereau de prix de référence. **Le module 3** « Faire l'étude de prix aux déboursés d'un bâtiment de technologie courante » aborde l'étude de prix aux déboursés d'une opération de construction simple en élaborant le prix des travaux de construction d'un projet de technologie courante. Six semaines de stage (deux semaines et quatre semaines) sont réparties sur la deuxième partie du parcours de formation.

Les contenus pédagogiques permettent de viser l'autonomisation des stagiaires à travers des séquences de pratique professionnelle faisant suite à des apports techniques. Une option « Menuiserie » peut être proposée aux stagiaires émettant le souhait de se spécialiser dans le métré « menuiserie ».

L'examen final a lieu en toute fin de formation. Il est constitué d'une épreuve de synthèse des trois modules d'une durée de 5 h, d'un entretien de restitution et d'un entretien de validation auprès d'un jury composé de deux ou trois membres, professionnels du corps de métier compétences acquises.

6.1.2.7. Formation qualifiante Technicien d'Etudes du Bâtiment (T.E.B. D.P.) (T.E.B. E.P.) de 16 mois

Cette formation de niveau IV (B.A.C.) est agréée par l'A.F.P.A. au niveau des référentiels pédagogiques. Le C.R.P. propose deux options conduites parallèlement : Dessin de Projet et Etude de Prix. Ces deux formations T.E.B. comportent quatre modules, tous validés par le passage obligatoire d'E.C.F. (Evaluations en Cours de Formation) obligatoires pour pouvoir être présenté au passage du Titre.

Les stagiaires positionnés sur ce type de parcours peuvent être en entrée directe ou issus d'un parcours préparatoire prolongé (P.P.) de trois mois.

Le module 1 « Réaliser l'étude technique d'un projet de construction et en faire la description ».

Le module 2 « Réaliser le métré tous corps d'état d'une opération de construction et l'estimer au bordereau ou aux ratios ».

Le module 3 « Réaliser un dossier de détails d'exécution d'une construction » Sont trois modules communs aux deux options.

Ces modules sont validés lors de deux périodes de stage en entreprise (deux et quatre semaines). Le premier stage intervient généralement après les six mois de tronc commun.

Le parcours T.E.B. « Dessin de Projet » comporte un module distinct : **le module 4** « Réaliser la représentation graphique générale d'une construction et en établir le dossier de demande de permis de construire ».

Le parcours T.E.B. « Etude de Prix » comporte également un module distinct : **le module 4** « Faire l'étude de prix aux déboursés d'une opération de construction ».

Ces options sont assurées par deux formateurs référents distincts mais travaillant en complémentarité.

En effet, le déroulé pédagogique est organisé, dans un premier temps, sur un tronc commun aux deux options, assuré par l'un des formateurs référents. Dans un deuxième temps, sur une poursuite du parcours dissocié, assuré par l'autre formateur référent avec interventions ponctuelles du premier formateur sur des modules bien précis de son domaine de compétences. Les contenus pédagogiques permettent de viser l'autonomisation des stagiaires à travers des séquences de pratique professionnelle faisant suite à des apports techniques.

L'examen final a lieu en toute fin de formation. Il est constitué d'une épreuve de synthèse des quatre modules d'une durée de 6 h, d'un entretien de restitution et d'un entretien de validation auprès d'un jury composé de deux ou trois membres, professionnels du corps de métier.

6.2 Registre d'intervention en insertion professionnelle

Le registre d'intervention en insertion professionnelle est indissociable des parcours de formations proposées au C.R.P., qualifiantes ou non-qualifiantes, la vocation d'une structure telle que la nôtre étant la contribution au retour à l'emploi de nos stagiaires.

Pour les publics accueillis en formation, l'enjeu constitué par la réussite des stages est majeur. Rien n'est plus valorisant, à la fois pour les équipes pédagogiques et les stagiaires que d'observer des « métamorphoses » qui s'opèrent parfois.

En finalité, la présence des stages au sein des parcours de formation est réellement primordiale. Ils permettent de recentrer les stagiaires sur les réalités emploi et les contenus de formation auxquels ils donnent, après coup, plus de sens. L'observation soulignée plus haut des modifications parfois très significatives des comportements des stagiaires à leur retour en formation confirment ainsi bien leur importance dans un parcours de formation en « reconversion professionnelle ».

6.2.1 Rôle de l'Atelier Emploi

A travers notre pratique, le monde du travail est omniprésent à travers à la fois les stages pratiques en entreprise, mais aussi grâce aux partenariats avec des entreprises pour la recherche d'emplois.

Des interventions d'entreprise proposant leurs offres et possibilités de recrutement sont régulièrement organisées. C'est ainsi l'occasion d'échanges et d'immersion dans la réalité emploi.

Des simulations d'entretien de recrutement sont également organisées grâce à l'intervention d'un chargé de recrutement extérieur.

L'animatrice de l'atelier-emploi est en veille informatisée sur les différents postes compatibles avec nos formations et profils stagiaires ainsi que sur les salons dédiés à l'emploi et a pour mission de relayer à nos stagiaires, en fin de formation ou déjà sortis, toutes les informations pertinentes qu'elle collecte.

Son rôle s'inscrit également dans un soutien personnalisé à la recherche de stage en balayant avec les stagiaires des différents groupes présents, le panel des outils de recherche et en étant parfois force de proposition en fonction des profils et sociétés partenaires identifiées.

6.2.2 Les périodes de stage en entreprise (P.A.E.)

Les Périodes d'Application en Entreprise, communément appelées «P. A. E.» autrement dit les stages pratiques, constituent un complément indispensable aux parcours qualifiants. En effet, cette application des acquis théoriques de la formation in situ dans des entreprises du secteur professionnel concerné permettent aux stagiaires de réaliser le chemin parcouru depuis leur entrée en formation et de valider ainsi l'adaptation des contenus des cours aux exigences requises dans les différentes professions et profils d'emplois futurs. Ces stages font aussi figure de « déclencheur », « révélateur ».

Les formateurs référents des parcours de formation réalisent, en effet, des visites de stage lors des derniers jours de stage (pour les entreprises situées en Ile-de-France). Ces moments de rencontre avec les tuteurs et les stagiaires en situation professionnelle représentent un temps fort pour les formateurs et les stagiaires. En effet, c'est l'occasion pour eux de se montrer sous leur aspect professionnel. Ils ne sont plus uniquement des stagiaires en situation de formation. Le temps d'échange entre les professionnels de l'entreprise, les stagiaires et les formateurs est également l'occasion d'un échange sur les pratiques professionnelles, d'un recentrage sur les objectifs d'apprentissage et de vérification de leur adéquation avec les attentes du monde professionnel.

Ces temps d'immersion en entreprise sont positionnés en début de parcours de formation par les formateurs et validés par le Responsable du Service Pédagogique qui vérifie conjointement avec eux, la justesse de leur positionnement dans le déroulé pédagogique de la formation. Les durées de formation sont variables en fonction des parcours :

- ◆ Agent Administratif : 10 semaines
- ◆ Gardien d'immeubles : 14 semaines
- ◆ Métreur : 6 semaines
- ◆ Technicien d'Etudes du Bâtiment : 6 semaines

6.2.3 L'élaboration du projet professionnel

Dans les parcours professionnalisants, du type F.L.E. ou F.I.P., ces périodes de stage se réalisent après la définition du projet professionnel. Dans le parcours F.L.E. d'une durée de 9 mois, elles n'interviennent que dans le dernier tiers de la formation et se traduisent plutôt par des stages d'observation du fait de l'éloignement à l'emploi ou de la mauvaise maîtrise du français. Elles ne sont toutefois pas à négliger car elles contribuent à la « ré-immersion » dans le monde du travail.

Une adaptation individuelle en rapport avec le profil du stagiaire y est régulièrement effectuée : enquêtes métiers, journées d'observation de la pratique dans des entreprises différentes toujours en lien avec le projet professionnel identifié pour le stagiaire.

La formation F.I.P., d'une durée de 6 mois, est une formation destinée à l'insertion professionnelle directe voire dans de rares cas à la définition d'un futur parcours de formation qualifiant complémentaire. Elle consiste aussi en une période de resocialisation et/ou de restauration de la confiance en soi pour les personnes les plus éloignées de l'emploi. Car, depuis les cinq dernières années, le profil des stagiaires accueillis est de plus en plus souvent difficilement compatible avec une insertion professionnelle directe en milieu ordinaire (cf. chapitre analyse de la population). Généralement, les limites à l'insertion professionnelle sont d'ordre médical (contre-indications médicales au port de charges, à certains mouvements physiques ou à la station debout prolongée, par exemple) ou d'ordre professionnel (inadéquation entre les aptitudes du stagiaire et les pré-requis du métier, manque d'expérience et/ou de savoir-être professionnel) voire à la mauvaise maîtrise de la langue.

Du fait de la typologie plus complexe des personnes accueillies (poly pathologies associées) un constat récent montre l'insertion professionnelle, en fonction du projet, ne passe plus nécessairement par une insertion en milieu ordinaire. Une passerelle par le milieu adapté et/ou protégé est désormais proposée au cas par cas.

Les possibilités d'insertion en milieu protégé voire en entreprise adaptée sont ainsi désormais étudiées et proposées à ces publics. Toutefois, ces nouveaux débouchés emploi, du fait de leurs spécificités et de l'image souvent erronée qu'ils renvoient, nécessitent un accompagnement pluridisciplinaire et une préparation accentuée à l'acceptation. Deux stages de trois semaines minimum doivent être accomplis par tous les stagiaires durant leur formation. L'appui du service M.P.S. est important pour valider les projets professionnels définis compte tenu des problématiques de santé du stagiaire.

Dans le parcours Préparatoire Prolongé de trois mois qui s'inscrit en amont de parcours qualifiants ou professionnalisants (F.I.P.), un travail sur le projet professionnel prédéfini est positionné. Pour la formation F.I.P., le travail du projet s'initie au cours de ce préparatoire prolongé en vue d'une définition d'un projet avant l'entrée en formation F.I.P.. La validation de ce projet s'effectuera grâce aux périodes de stage en entreprise. Pour les parcours qualifiants, un travail pendant le premier mois de formation sur les représentations métier, les outils d'enquêtes métiers et de recherches de stages est réalisé. Au cours du deuxième mois de formation, les stagiaires sont amenés à réaliser des enquêtes métiers auprès de différents professionnels de leur futur secteur d'activités. Bien souvent, ces prises de contacts constituent de futures pistes de stages pour les parcours qualifiants suivants.

6.3 Registre d'intervention thérapeutique

La prise en charge du stagiaire repose sur une approche individualisée à travers l'accompagnement médico-social par les différents acteurs du M.P.S. qui ont un rôle capital dans l'évaluation du couple santé/travail pour le Médecin, et d'autre part dans le positionnement du stagiaire par rapport à son autonomisation et sa faculté de gestion des problématiques sociales.

L'objectif du M.P.S. est double :

- ◆ Accompagner le stagiaire tout au long de son parcours pour une meilleure intégration socio-professionnelle,
- ◆ Améliorer l'accès au dispositif d'orientation et de formation en tenant compte des contraintes liées à la maladie, au handicap et à la fatigabilité. D'où la nécessité d'évaluer en amont la capacité d'adaptation de la personne afin de proposer une formation la plus en adéquation.

6.3.1 Le registre d'intervention médical, santé et prévention : objectifs généraux et évaluation

L'accompagnement s'effectue en amont, pendant et au moment du placement.

Il convient de veiller aux aspects médicaux liés à l'insertion des stagiaires, aux situations et postes de travail susceptibles d'être tenus en lien avec les formateurs (adéquation handicap/travail).

La réponse apportée à un problème de santé se fait en lien avec les Médecins référents extérieurs afin que soit établie une cohésion entre les actions entreprises et une unicité des conduites thérapeutiques des différents intervenants. Les coordonnées des correspondants extérieurs sont inscrites dans le dossier stagiaire établi à l'admission.

6.3.1.1 La prévention se situe à plusieurs niveaux

La prévention se situe en amont par l'évaluation des capacités physiques et psychologiques du stagiaire lors du déroulement de la formation à travers la collaboration du service médico-psycho-social et du service pédagogique.

Plusieurs actions sont conduites :

- ◆ Mise en place de moyens pour faciliter l'intégration : parcours aménagé, matériel adapté.
- ◆ Mise en place de réunions de suivi avec le secteur pédagogique correspondant à des périodes clés du parcours (retour P.A.E., bilan mi-parcours).
- ◆ Mise en place de formations auprès des professionnels pour améliorer la prise en charge des malades en difficulté psychologique.
- ◆ Aménagement au sein du M.P.S. d'espaces de dialogues avec les formateurs pour répondre à leur questionnement.
- ◆ Appui de professionnels extérieurs pour les publics sur des problèmes d'addiction.
- ◆ Actions de préventions menées par le Médecin Chef sur des problématiques médicales intercurrentes (règles d'hygiène, tuberculose, conduites à risques, actions de sensibilisation aux gestes et postures pour certaines formations).

6.3.1.2 Prise en charge médicale

L'action du Médecin ergonomiste s'inscrit dans une dynamique de réinsertion en dépassant les aspects purement médicaux en apportant son regard de professionnel sur le poste de travail.

Il évalue, aménage momentanément ou non un rythme ou un horaire en fonction du handicap et de son évolution durant la formation.

Il conseille en amont, les orienteurs pour des essais fonctionnels et joue donc un rôle d'appui sur l'orientation dans un certain nombre de cas.

Lors de la visite d'admission, il repère les déficiences, les aptitudes au travail, il évalue les problèmes socio-psychologiques, remplit une fiche de suivi stagiaire avec les points de vigilance et les préconisations.

Il impulse et participe pendant la formation aux réunions de suivi (MPS/P, revue de parcours, réunions avec Erik Satie, structure en charge de l'internat, échange avec le responsable pédagogique une fois par semaine).

Les autres fonctions d'encadrement en particulier ne seront pas développées ici.

6.3.1.3 Prise en charge Psychiatrique

Le rôle du psychiatre au sein du C.R.P. s'inscrit à quatre niveaux différents : l'expertise, le conseil et l'accompagnement thérapeutique et la médiation.

Expertise : évaluer l'état psychique ponctuel et actuel du stagiaire, son degré de stabilisation obtenue, les séquelles éventuelles et sa capacité d'ouverture face au projet de réinsertion socioprofessionnelle.

Conseil : Le psychiatre, clinicien de la rencontre personnelle, est impliqué dans une mission globale et collective. Sa collaboration avec les formateurs est indispensable pour maintenir l'harmonie de la vie de groupe et aboutir à l'épanouissement individuel du stagiaire.

Accompagnement thérapeutique : ou plutôt d'accompagnant pour un soutien individualisé en liaison avec les partenaires et les psychiatres référents.

Médiation : aider le stagiaire à construire son itinéraire personnel dans les situations multiples des relations avec autrui afin qu'il acquière son autonomie dans la construction d'une activité professionnelle si possible durable (approche médico-éducative).

6.3.1.4 Prise en charge Psychologique

La psychologue inscrit sa mission essentiellement et prioritairement au service du stagiaire en cohérence avec le projet de service.

En collaboration et complémentarité des différents intervenants, elle œuvre à la remobilisation des ressources des personnes accueillies par une fonction de soutien à l'élaboration de la pensée.

Elle accompagne les stagiaires dans la verbalisation et l'intégration des répercussions psychologiques du handicap et de la reconversion proposée.

Ainsi, selon les situations, elle peut-être amenée à assurer un suivi régulier, individualisé des stagiaires.

Cette approche psychodynamique permet à la personne portée par une écoute active et encouragée dans la mise en mots et en sens des événements vécus et des difficultés rencontrées, de s'inscrire dans sa propre histoire en réinterrogeant son désir (réalité interne) et son rapport à la réalité externe. Il s'agit de la soutenir dans son parcours et son évolution.

La psychologue participe également aux réunions Médico-Psycho-Social et pédagogiques sans les stagiaires ainsi qu'aux revues de parcours en leur présence.

Elle peut apporter un éclairage clinique nécessaire à la compréhension des problématiques rencontrées.

Dans la réflexion commune et partagée, elle participe à une meilleure compréhension des implications et comportements des personnes accueillies et à leur articulation avec les groupes (de stagiaires) qu'ils constituent et leur interaction avec l'organisation.

6.3.2 Le registre de l'aide, assistance ou accompagnement à la participation sociale des usagers

6.3.2.1 Prise en charge sociale

L'Assistante Sociale intervient dans l'objectif de l'autonomisation sociale du stagiaire et dans le but de le libérer également de certaines contraintes administratives. Son intervention s'effectue à plusieurs niveaux

6.3.2.2 Approche individualisée :

- ◆ **A l'Admission** : pour un bilan des conditions sociales du futur stagiaire et un repérage des difficultés,
- ◆ **Objectif à atteindre à l'avenir**. Elle participe à l'évaluation d'expertise sociale en amont de la formation afin d'avoir une approche globale (regard croisé avec l'expertise fonctionnelle médicale et Psychologique),
- ◆ **Pendant la formation** : elle peut être amenée à intervenir pour un problème de finance, logement, problème familial, violences conjugales, problèmes juridiques. Ce travail est en lien constant avec les services sociaux du secteur, le service pédagogique ainsi que le service comptabilité.

6.3.2.3 Rôle et missions de la Secrétaire du service médical

Une place toute particulière est réservée à la secrétaire médicale dont la mission principale est d'assurer l'accueil et l'écoute des demandes des stagiaires et de les réorienter de façon adaptée auprès des professionnels du service. Elle établit également la régulation et la transmission des informations entre tous. A plein temps, elle est le pivot indispensable du service, la plupart des personnes du service étant à temps partiel. Elle assure d'autre part toutes les fonctions administratives du service et la gestion des appels téléphoniques.

6.4 Registre d'intervention et modalités de collaboration avec les équipes

6.4.1 Réunions pluridisciplinaires avec le secteur pédagogique

6.4.1.1 Objectif : échanger sur le déroulement du parcours de la personne

Identifier les difficultés, mettre en œuvre des mesures d'accompagnement éventuellement avec le professionnel approprié. Une synthèse doit être établie, adressée à l'ensemble des participants et lisible par le stagiaire à sa demande. Cette synthèse devrait permettre d'élaborer en parallèle le bilan intermédiaire adressé aux différents partenaires.

Une spécificité : les réunions pluridisciplinaires des F.I.P. plus centrées sur la faisabilité des projets.

6.4.1.2 Planification : deux à trois fois pendant le parcours du stagiaire

6.4.1.3 Réunions MPS/P sans les stagiaires avec les formateurs référents de chaque groupe dont l'objectif est de faire circuler l'information sur chaque stagiaire afin de mieux percevoir les stratégies utilisées par ceux-ci, mieux comprendre les attitudes et réfléchir ensemble sur les actions à mener et nos comportements respectifs à adopter dans un souci d'unité.

6.4.1.4 Revue de parcours : le stagiaire, acteur et responsable, bénéficie d'un espace (revues de parcours) qui lui est réservé pour s'exprimer sur son parcours devant des professionnels du médical et du pédagogique.

Ces revues de parcours permettent d'apporter une cohérence au projet et de réintroduire tous les éclairages des équipes, leur donner une cohérence face aux stagiaires, chacun dans son champ de compétence et sa spécificité dans une reconnaissance mutuelle.

6.4.2 Collaboration avec l'internat, le centre Erik Satie

La collaboration s'établit comme définie ci-après, à travers des réunions mensuelles, voir ponctuelles en fonction des besoins.

6.4.2.1 Réunions de service

Objectif : information générale sur la vie de l'établissement, échange sur certaines problématiques rencontrées par les différents professionnels du service au sujet des stagiaires hébergés en internat.

6.5 Le registre des prestations internat

6.5.1 Registre éducatif et social : Prestation Internat

Le C.R.P. dispose d'un internat concédé à la structure Erik Satie à hauteur de 30 places pour l'hébergement des stagiaires en formation. La structure Erik Satie fait partie du Pôle Accompagnement à la Vie Sociale constitué en 2011.

La prestation internat est soumise à une notification de la M.D.P.H. qui préconise un parcours avec ou sans internat. Cependant, il peut être apporté par un certificat médical du Médecin du C.R.P. un rectificatif de décision d'orientation avec mention internat en fonction de critères médico-sociaux en début ou en cours de formation.

La demande émane du C.R.P. et le Centre Erik Satie y répond en fonction des places disponibles grâce à un planning prévisionnel de l'occupation des appartements.

Une procédure de fonctionnement pour la prise en charge en internat est établie et disponible.

Les personnes accueillies sont majoritairement des hommes à 90 % dont la notification de la C.D.A.P.H. ouvre droit à un hébergement. Cet hébergement s'adresse à des personnes géographiquement éloignées de leur lieu de formation ou présentant une problématique de santé ne leur permettant pas de longs trajets quotidiens.

Treize appartements de type studio ou F3 ou F4 sont situés dans différentes résidences proches du C.R.P., à proximité de commerces et sont bien desservis par les lignes de bus. Les chambres sont individuelles avec partage des parties communes. La procédure d'entrée est bien définie, (accueil des internes, remise des clefs et des documents de fonctionnement, etc...).

La durée du séjour est identique à celle de la formation suivie

La mission est d'assurer dans les meilleures conditions l'accueil, l'installation des stagiaires, l'accompagnement (soutien, écoute, présence, médiation de conflit de co-habitation ou problèmes de voisinage) pour assurer un parcours formatif réussi en collaboration constante avec l'équipe médico-sociale et pédagogique du C.R.P..

L'équipe est composée d'un référent internat, d'une animatrice socio-éducative qui sont des interlocuteurs des stagiaires du C.R.P. pour toutes les questions liées à l'hébergement.

Le Chef de Service est responsable des stagiaires accueillis et assure la gestion technique du parc.

Des visites sur les appartements sont programmées deux fois par mois environ par les professionnels d'Erik Satie pour proposer à nos stagiaires des temps d'échange, partager des repas, organiser des temps de loisirs (sorties culturelles, activités sportives, etc...). L'objectif est de permettre aux internes de rompre avec le cadre de formation, de se rencontrer dans un autre contexte et de lutter contre l'isolement de certains stagiaires.

Les stagiaires doivent être autonomes dans la gestion de leur vie quotidienne mais en cas de difficultés particulières, **un aménagement spécifique** est mis en place avec le Médecin du C.R.P. (Aide technique ou aide à la personne pour certaines tâches ménagères).

Un classeur est mis à disposition dans chaque appartement où sont indiqués les moyens de locomotion, les adresses utiles, Médecins, Dentistes, Commerces, etc...

Une permanence est assurée dans la semaine de 09 heures à 21 heures et le samedi de 10 heures à 17 heures dans les locaux d'Erik Satie. Les stagiaires pour beaucoup d'entre eux repartent dans leur famille le week-end.

La collaboration régulière avec le C.R.P. est un élément clé de la réussite de l'accompagnement :

- ◆ **Lors de l'entretien d'admission** de l'interne qui se fait dans le service médical du C.R.P..
- ◆ **Lors de l'entrée en formation** ou le référent vient chercher le stagiaire au C.R.P. pour l'accompagner à son appartement.
- ◆ **Pendant la formation**, par des rencontres mensuelles Erik Satie/C.R.P. ou des points réguliers sont effectués concernant la situation de stagiaires en difficulté ou en souffrance. Elaboration de conduites communes à tenir. Par exemple, des entretiens de guidances entre les professionnels des deux structures et le stagiaire, ou encore une orientation vers le Psychologue, l'Addictologue ou autre.
- ◆ **Lors de l'absence d'un stagiaire** ou d'un arrêt de formation envisagé qui nécessitent des liens étroits pour une anticipation de la procédure de sortie.
- ◆ Pour l'élaboration des statistiques médico-sociales des internes.

Le lien se situe également dans **l'amélioration de la communication** entre les deux structures :

- ◆ Une convention de partenariat va être établie prochainement.
 - ✓ Création d'outils dans le cadre d'une meilleure socialisation des internes diffusés auprès des acteurs du C.R.P. : Power Point, questionnaire de satisfaction.
 - ✓ Communication systématique du planning des formations au chef de service d'Erik Satie pour une anticipation des places disponibles.
- ◆ Partenariat à construire pour une ouverture aux activités proposées aux stagiaires du C.R.P. non internes.
- ◆ Participation d'un professionnel d'Erik Satie aux réunions du C.V.S. au C.R.P..
- ◆ Participation du responsable de service d'Erik Satie à la rédaction du bilan intermédiaire des stagiaires internes, élaboré par le pédagogique et le médical afin de prendre en compte la dimension médico-sociale du stagiaire.

L'insertion par l'hébergement a toujours fait partie des missions de soutien et d'aide pour les adultes que nous recevons, soit à cause de leur isolement, soit pour des difficultés sociales.

Dans les années 60, le C.R.P. était conçu pour recevoir trente internes dans ses locaux (chambres individuelles, situées au deuxième et troisième étage du C.R.P.).

En 1983, des besoins de plusieurs ordres (accroître l'autonomisation des stagiaires et augmenter les espaces réservés à la formation entre autre) ont entraîné l'externalisation des trente places d'internat hors les murs du C.R.P.. La prise en charge de la prestation « Internat » a été confiée au Centre Erik Satie.

Depuis cette date, l'accompagnement social au sein d'Erik Satie n'a cessé de se développer. Quatre dispositifs sont actuellement en place : le CHRS de trente places, le SAVS de quarante-deux places, le SAMSAH de trente places et l'internat pour nos stagiaires en formation également de trente places.

Dans le cadre des sorties proposées par le centre Erik Satie pour prévenir l'isolement des stagiaires internes, différentes activités sont proposées 1 à 2 fois par mois : sorties culturelles (Cirque, bowling, bateaux mouches, musées), soirées cuisine autour d'un thème, activités sportives (pétanque, piscine par exemple).

6.6 Registres réglementaires de sécurité et dispositifs visant à garantir la sécurité des usagers et des locaux

Le C.R.P. « Vivre » étant un établissement recevant du public (E.R.P.), la Direction est tenue de mettre à disposition des stagiaires et des salariés des équipements adaptés, réglementaires et de maintenir en bon état le bâtiment et les équipements techniques spécifiques.

Toutes ces installations (locaux techniques, appareils spécifiques et installations électriques) sont régulièrement vérifiées et entretenues et elles subissent les visites techniques réglementaires de conformité par un organisme de contrôle agréé (l'A.p.a.v.e.).

Chaque année, les recommandations de cet organisme font l'objet de travaux de rénovation et de mise en conformité pris en compte par la direction et inscrits systématiquement en dépenses au budget de fonctionnement du C.R.P. « Vivre ».

Dans le cadre de l'hygiène, de l'aménagement des lieux de travail et de la prévention des risques liés aux accidents et aux incendies, le C.R.P. tient à disposition des instances, les documents réglementaires, qui attestent du maintien en condition des locaux et des matériels :

- ◆ Plan des locaux par affichage incendie et plans d'évacuation par étage
- ◆ Registre de sécurité de l'établissement
- ◆ Procès-verbaux de la commission communale de sécurité
- ◆ Procès-verbaux de conformité des équipements, rapports de l'A.p.a.v.e.
- ◆ Procès-verbaux des services vétérinaires
- ◆ Rapport de visite annuel de l'entretien du chauffage et de production d'eau chaude sanitaire
- ◆ Dossier technique amiante
- ◆ Diagnostic Légionellose
- ◆ Résultat d'analyses d'eau (Légionelles)
- ◆ Convention d'élimination des déchets d'activités de soins à risques (D.A.S.R.I.)

7. LE FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL

7.1 Les dispositifs et/ou procédures concernant les personnes accueillies : la trajectoire de la personne accueillie

7.1.1. L'admission

Principe: ne peuvent être accueillies au C.R.P. que des personnes faisant l'objet d'une orientation de la M.D.P.H.. Le C.R.P. n'est pas habilité à refuser l'inscription d'un usager sur des critères pédagogiques ou de niveau. Sa mission consiste à offrir la formation préconisée en adaptant le parcours en fonction du profil du candidat. Il est nécessaire, pour ce faire, que le C.R.P. se dote d'outils d'évaluation efficaces qui détermineront la prestation individualisée.

7.1.1.1. Les étapes

- En amont : certains usagers peuvent avoir effectué une visite-découverte de l'établissement au cours de laquelle leur ont été présentés l'Institution, les locaux, la formation et les plateaux techniques. Un document de visite individuel est alors élaboré et sera conservé. Il s'agit là du *premier dossier constitué*.
- Outre les visites-découvertes (ou à l'issue), un premier contact peut être initié pour une demande d'inscription, par la personne elle-même ou par celle qui est chargée du suivi du futur stagiaire : psychologue-orienteur du Pôle-emploi, Cap Emploi, structure d'accueil précédente,... Un dossier personnel est alors ouvert : *Dossier de mise en attente*.
- Réception de notification de la M.D.P.H.
 - ◆ Un premier courrier est adressé à la personne pour demande de confirmation de sa demande d'inscription.
 - ◆ Une convocation à une visite d'admission, trois à quatre semaines avant la date d'entrée est alors adressée. La liste des pièces utiles à la constitution des différents dossiers et un plan d'accès détaillé y sont joints.
- La visite d'admission : Elle se déroule sur une demi-journée. C'est l'occasion pour le futur stagiaire de rencontrer les différents professionnels qui vont intervenir dans son parcours : le médecin du centre, l'assistante sociale, la secrétaire chargée du dossier de rémunération, le Responsable pédagogique. A ce stade, l'inscription peut être considérée comme définitive. Seul le médecin du centre pourrait objecter une contre-indication médicale (situation exceptionnelle).

Cas particulier : un stagiaire peut se voir préconiser un hébergement (internat). Dans ce cas, il est convoqué dès le matin pour rencontrer la personne responsable de l'hébergement qui lui présentera le logement pour son séjour. Cet hébergement peut également être demandé par un futur stagiaire habitant la province, sans qu'il y ait de demande expresse de la M.D.P.H. de son lieu de résidence. L'intégration en internat se fait d'office.

- Au stade de l'admission pour chaque stagiaire sont constitués cinq dossiers :
 - ◆ un dossier administratif
 - ◆ un dossier pédagogique, où figurent les documents rendant compte du parcours antérieur.
 - ◆ un dossier de rémunération

Ces trois dossiers demeurent au secrétariat pédagogique.

- ◆ un *dossier médical* et un *dossier social*, relevant de la confidentialité et en possession des professionnels du pôle médico-psycho-social.

Important : il sera précisé au stagiaire qu'il peut avoir accès à chacun de ces dossiers.

- ☐ *Convocation pour l'entrée en formation* : un courrier est adressé et le secrétariat pédagogique procède à l'inscription de la personne dans le logiciel de suivi des stagiaires.

7.1.2. Procédure d'accueil de l'utilisateur et son intégration

7.1.2.1. L'accueil en formation se déroule en 4 temps :

Phase 1 : Accueil par la Responsable pédagogique ; présentation croisée du groupe ; présentation générale de l'établissement et de son fonctionnement ; présentation et commentaires du *Livret d'accueil*.

Présentation des professionnels des différents services (médico-social, restauration, logistique)

Phase 2 : Présentation détaillée et commentée de la *Charte* et du *Règlement de fonctionnement* par l'encadrement pédagogique.

Phase 3 : Tests de positionnement et d'évaluation des acquis (savoirs fondamentaux : français, logique et mathématiques). Ces tests sont spécifiques à chaque filière (à titre d'exemple, un test de niveau de maîtrise de la langue est proposé pour la formation F.L.E.).

Phase 4 : Intégration sur le plateau technique de la formation ; prise en charge du groupe de stagiaires par le formateur référent.

PROJET : Afin de personnaliser le parcours et d'adapter le contenu de la formation, « Gestionnaire Individualisé de l'Usager » est en cours d'élaboration. Cela s'inscrit dans l'individualisation des parcours, un des thèmes du précédent projet de service et les préconisations des pouvoirs publics (Rapport remis à Xavier Darcos en décembre 2009).

Il s'agit donc de réaliser un outil d'analyse globale des compétences du stagiaire pour améliorer l'accès au dispositif d'orientation et de formation dans les domaines suivants : médical et fonctionnel, psychologique, social et pédagogique.

Un retour sera fait vers les partenaires prescripteurs.

Cet outil a fait l'objet d'un dépôt I.N.P.I..

7.1.3. Le suivi de la personne accueillie

7.1.3.1. Parcours qualifiants / titres et parcours individualisés ou préparatoires

En ce qui concerne l'individualisation des parcours, il convient de distinguer les formations qualifiantes conduisant à des titres (A.A., T.E.B., Métreur, G.I.), des parcours préparatoires (P.P., F.L.E.) et individualisé professionnalisant (F.I.P.).

Pour les formations qualifiantes, le stagiaire a pour objectif d'acquérir l'ensemble des compétences du référentiel du titre ; il s'agit donc d'un tronc commun pour l'ensemble des stagiaires constituant un groupe du qualifiant.

Pour autant, l'individualisation des parcours des stagiaires des formations qualifiantes conduisant à des titres demeure possible et souhaitable, cette individualisation est contractualisée dans le projet de l'usager.

Pour les parcours préparatoires, même si l'on peut convenir d'objectifs communs (atteinte d'un niveau V dans les domaines fondamentaux, maîtrise de la langue ou insertion professionnelle), le parcours est nécessairement individualisé en fonction des acquis en début de formation ou du projet professionnel.

Il faut noter à ce sujet, qu'en accord avec le précédent projet de service, une réflexion avait été menée à partir de groupes de travail sur la mise en place de l'individualisation, qui était un objectif d'amélioration et qui le reste.

Pour ce faire, plusieurs dispositifs et outils sont en vigueur au C.R.P. Vivre pour répondre et soutenir ce besoin. En voici les éléments majeurs.

↳ **Négociation et contractualisation pédagogique et / ou médico-psycho-social des parcours**

7.1.3.2. Les évaluations des acquis en début de formation

Les évaluations des acquis en début de formation se font dans les domaines professionnels comme généraux : le C.R.P. Vivre devrait se doter à terme d'un outil commun (cf. « Gestionnaire Individualisé de l'Usager). Dans le cadre du nouvel outil de positionnement, une évaluation globale de la situation du stagiaire et de ses besoins en insertion professionnelle sera effectuée.

Le formateur référent du groupe est donc en capacité d'évaluer, à travers différentes évaluations formatives et entretiens individuels, le suivi avec le stagiaire et son adéquation avec les objectifs et contenus demandés permettant d'atteindre les compétences requises par le titre. Pour les formations non qualifiantes, les objectifs seront davantage fonction du projet professionnel (F.I.P.).

Cette contractualisation du parcours fait l'objet d'une négociation avec le stagiaire :

- ◆ **un livret ou passeport pédagogique est en phase d'expérimentation pour la formation Bâtiment pour l'année 2012 ;**
- ◆ **début 2013 un groupe de travail en évaluera la pertinence ; il sera étendu, sous sa forme actuelle ou modifiée - notamment en fonction des dispositifs -, aux autres formations au cours du 1^{er} semestre 2013.**

↳ **D'autres dispositifs permettent également d'évaluer la progression du stagiaire, de révéler les difficultés éventuelles et de proposer une remédiation :**

7.1.3.3. Les réunions M.P.S.P. (Médico-Psycho-Social et Pédagogique)

Composées de l'encadrement pédagogique et du ou des formateurs référents ainsi que des membres du pôle M.P.S. (médecin, psychologue et assistante sociale), elles sont l'occasion de passer en revue le fonctionnement du groupe ainsi que le parcours de chaque stagiaire et de pointer les éventuelles difficultés d'apprentissage en équipe pluridisciplinaire. Elles peuvent faire l'objet de préconisations : aménagement de parcours (diminution du temps en présentiel par exemple), nécessité de renégocier les objectifs, voire réorientation...

7.1.3.4. Les revues de parcours

A la suite de la réunion M.P.S.P. du groupe concerné, les stagiaires de ce groupe sont invités à venir s'exprimer sur leurs éventuelles difficultés devant les professionnels des deux services (pédagogique et M.P.S.). Cela ne revêt aucun caractère obligatoire mais les stagiaires connaissant des difficultés sont plus particulièrement sollicités. C'est à l'occasion de ces réunions que pourront être mises en place avec le stagiaire les préconisations des professionnels.

Il faut noter que ces deux réunions sont positionnées dans la mesure du possible en amont des bilans envoyés aux prescripteurs (à 3, 6 ou 9 mois et avant le bilan final, selon les formations).

7.1.3.5. Il existe des réunions spécifiques pour les stagiaires bénéficiant de l'internat

Elles sont mensuelles. Y participent l'encadrement pédagogique, des membres du M.P.S. et les professionnels du Centre Erik Satie structure indépendante mais partie intégrante de l'Association Vivre. Ces rencontres sont l'occasion d'établir le lien entre le C.R.P. et l'internat afin d'apporter un éclairage sur les difficultés éventuelles et des solutions proposées pour répondre aux besoins des stagiaires.

7.1.3.6. Les réunions de service

Elles sont mensuelles, se font par service de formation (A.A., G.I., Bâtiment, F.L.E., F.I.P., Transversal) et concernent la Responsable du Service Pédagogique et les formateurs du service. Y sont abordés les problématiques de tous ordres, pédagogiques et / ou organisationnels, mais aussi le parcours des stagiaires et leurs difficultés éventuelles. Ce peut donc être également le lieu où des préconisations particulières peuvent être prises quant au suivi pédagogique individualisé.

7.1.3.7. Des évaluations en cours de formation

Enfin, de manière plus institutionnelle, et uniquement pour les formations qualifiantes (excepté G.I.), il est procédé à des évaluations en cours de formation (E.C.F.), éléments constitutifs de la certification, et qui peuvent être l'occasion pour le formateur de renégocier le parcours pédagogique du stagiaire, voire les objectifs, en fonction des lacunes révélées.

7.2 Les dimensions individuelles et collectives des interventions : l'organisation de l'activité selon les formations :

Un groupe de 16 stagiaires maximum est constitué pour une entrée en formation selon un calendrier préétabli. (Excepté pour le F.L.E., groupe de 20 stagiaires divisé ultérieurement en 2 sous-groupes de niveau).

Un nouveau groupe effectue son entrée dès la sortie du précédent ; ainsi selon le calendrier et la durée de la formation nous avons 1, 2 ou 3 entrées annuelles, sauf pour les F.I.P. dont les entrées se font tous les deux mois.

Il faut souligner la difficulté, voire l'apparente contradiction, qu'il y a dans la nécessité de proposer des contenus et progressions communs aux groupes de stagiaires (formations qualifiantes) et la mise en place de parcours individualisés selon les modalités précisées précédemment.

En effet, une véritable personnalisation des parcours, tenant compte des acquis et des différences d'assimilation des savoirs et savoir-faire, devrait conduire à des temps de formation et des contenus différenciés. Or, à l'heure actuelle, les C.R.P. appliquent les durées de formation préconisées par les référentiels de formation de l'A.F.P.A., des contraintes liées à la passation des épreuves et des agréments.

L'individualisation ne peut donc se réaliser que dans le respect des contraintes pré-entrées et, à l'heure actuelle, des durées de formation agréées.

Plan d'amélioration

La mise en place d'ateliers proposant des supports pédagogiques différenciés, pourrait constituer une réponse appropriée ; elle reste à réaliser selon les dispositions proposées par les groupes de travail sur l'individualisation qui avaient été mises en place précédemment et qui vont se poursuivre par l'élaboration du nouvel outil de positionnement.

Ces groupes de travail seront réactivés au cours du 1^{er} semestre 2013.

La formation F.I.P. est, dans sa conception même, une formation individualisée, le projet professionnel étant propre à chaque stagiaire.

7.2.1 La sécurisation du parcours de l'utilisateur

7.2.1.1 Prise en compte du parcours antérieur et phase d'évaluation

Le parcours antérieur du stagiaire est pris en compte lors de la visite de pré-admission. A cette occasion, il rencontre différents professionnels :

- ◆ Le médecin pour la prise en compte de sa pathologie et de ses antécédents médicaux ;
- ◆ L'assistance sociale pour sa situation présente et son histoire personnelle ;
- ◆ La secrétaire en charge de la rémunération pour la constitution du dossier de la personne accueillie ;
- ◆ La responsable du service pédagogique pour faire le point sur sa carrière et sa formation.

Tous ces éléments sont consignés selon les domaines, dans le *Livret d'entrée en formation*. Dès cette étape sont donc ouverts les différents dossiers du stagiaire (pédagogique, médical, social, administratif) qui sont classés soit au service médico-psycho-social et au secrétariat pédagogique. La partie pédagogique de ce livret est consultable sur place au secrétariat pédagogique.

7.2.1.2 La fin de la prise en charge et sa préparation : la recherche d'emploi

- ◆ Pour l'ensemble des formations (F.L.E. et Préparatoire exceptés), les stagiaires bénéficient de modules de D.R.E. (Dynamique de recherche d'emploi), plus particulièrement concentrés en fin de parcours (et en amont des stages en entreprise) ;
- ◆ L'atelier emploi : Il est à la disposition des stagiaires pour la consultation des offres d'emploi ou de stage ; son animatrice les conseille sur les appels téléphoniques et les prises de R.D.V. Après leur sortie de formation, les stagiaires gardent la possibilité de contacter l'atelier-emploi, voire de s'y rendre pour leur recherche d'emploi.
- ◆ La/Le Chargé des Relations Entreprises : il a en charge la gestion des offres d'emplois du marché et proposées directement par les entreprises de notre réseau. Il assure l'interface entre ces offres et le positionnement interne des stagiaires répondant aux critères stipulés. Il assure également la validation des profils de tous les stagiaires sortants afin d'être à même de les positionner au mieux de leurs compétences sur les offres collectées. Il participe aux différents forums et salons organisés sur notre bassin d'emploi afin de représenter notre établissement et organiser des journées portes ouvertes et forums.

En appui avec l'équipe pédagogique, il peut être amené à proposer des sessions de technique de recherche d'emploi (T.R.E.) sur nos parcours de formation de niveau V et IV. L'intervention d'entreprises partenaires pour des simulations d'entretien de recrutement stage/emploi peut être aussi organisée.

7.2.1.3 Les instances de médiation en situation de conflit :

Elles sont de différents ordres

- ◆ Suite à des difficultés au sein du groupe, le stagiaire est invité à faire valoir ses problèmes et arguments auprès du délégué des stagiaires et en présence du formateur et de l'encadrement pédagogique ; une réunion exceptionnelle est alors organisée avec les professionnels concernés.
- ◆ Suite à des difficultés avec le formateur, c'est à l'encadrement pédagogique et à la Direction d'intervenir. Le stagiaire peut aussi contacter le Président du C.V.S.

Dans les deux cas, la Direction recueillera les doléances du stagiaire et mettra tout en œuvre pour résoudre la situation conflictuelle (entretiens individuels avec les protagonistes, réunion de remédiation, sollicitation de tiers eu égard à leur expertise, psychologue ou juriste par exemple).

Plan d'amélioration

Cette situation conflictuelle fera l'objet d'un rapport circonstancié dans le « Registre des plaintes des stagiaires » mis en place courant du 1^{er} semestre 2012.

Cette démarche n'est pas explicitée à ce jour aux stagiaires du C.R.P., notamment cette possibilité qui est la leur de solliciter le C.V.S. ; elle devra être mentionnée dans le Règlement de fonctionnement au 2^{ème} semestre 2012.

Cette procédure fera l'objet d'une communication à l'ensemble du personnel au 2^{ème} semestre 2012.

Annuellement, le Comité de Direction procédera à un recensement et une analyse des incidents mentionnés dans le « Registre des plaintes » ; cette analyse prendra toute sa pertinence avec l'étude des questionnaires de satisfaction – 1^{ère} réunion 2^{ème} semestre 2013.

Lorsqu'aucune solution n'a pu être trouvée en interne, le stagiaire a la possibilité de saisir le Médiateur de la République ; ses coordonnées sont données dans le Livret d'Accueil.

Les dispositifs et/ou procédure concernant les professionnels

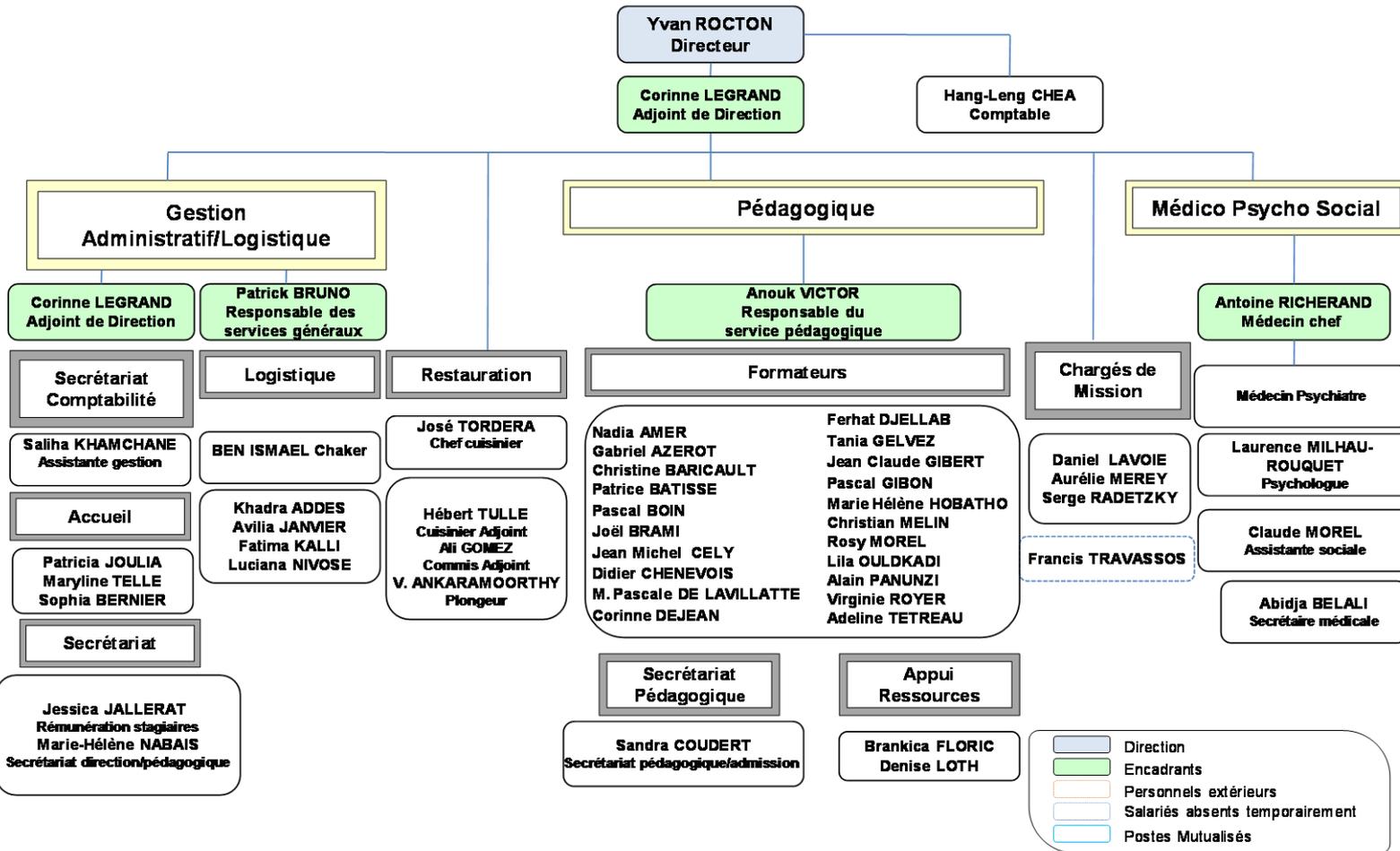
7.2.2 La gestion des moyens humains

7.2.2.1 L'organigramme



Pôle Orientation – Formation – Emploi
Responsable : Directeur Général

Centre de Rééducation Professionnelle



Centre de Rééducation Professionnelle 54 avenue François Vincent Raspail – 94 117 Arcueil cedex ☎ 01 49 08 37 70 Personnes = 50

7.2.3 La gestion des moyens en lien avec le plateau technique

7.2.3.1 Les équipes pluridisciplinaires

Le travail de formation, de qualification et de placement de stagiaires nécessite la présence au C.R.P. d'une équipe de professionnels qualifiés, compétents, motivés et engagés. Outre le rôle du personnel enseignant de l'établissement, ce travail ne serait pas possible sans l'appui de collaborateurs issus de disciplines diversifiées. Les stagiaires les sollicitent pour des conseils liés à leur formation, mais également lorsqu'ils rencontrent des difficultés d'ordre plus personnel.

7.2.3.2 Le médecin chef

Le médecin Chef de Service organise et anime la partie médicale dans le parcours du stagiaire.

Il veille aux aspects médicaux liés à l'insertion professionnelle des stagiaires, aux situations et postes de travail susceptibles d'être tenus, pendant et à la sortie de la formation et leur compatibilité avec l'état de santé des personnes. Il doit être un relais dans le flux d'informations, il fait déboucher les réflexions sur des décisions, il aide aux interrelations notamment entre les stagiaires et les formateurs, les autres services de l'établissement, la direction et les partenaires extérieurs.

Le médecin chef de service organise et anime la partie médicale dans l'ensemble du parcours du stagiaire de la phase de pré-admission à l'accompagnement jusqu'à l'insertion.

7.2.3.4 Le psychiatre

Le psychiatre intervient au sein de l'équipe médico-psycho-sociale en lien avec l'équipe pédagogique et assure le suivi des stagiaires sur l'ensemble du parcours en tenant compte de la dimension santé/travail et de la dimension institutionnelle.

7.2.3.5 La psychologue

La psychologue intervient au sein de l'équipe du MPS.

Elle offre un espace d'écoute centrée sur la personne pour maintenir le lien de la cohérence, promouvoir l'autonomie de la personne et aider au travail de distanciation.

En collaboration avec les autres acteurs de l'accompagnement et du secteur pédagogique, elle œuvre pour une meilleure compréhension des « situations problématique » et participe à la réflexion des actions à mener pour aider le stagiaire à se projeter dans l'avenir et à poursuivre son évolution.

7.2.3.6 L'Assistante Sociale

Tout au long de leur formation, les stagiaires peuvent solliciter l'intervention de l'assistante sociale, quelle que soit la nature de leurs (s) difficultés (s). La réponse apportée dépend de la demande et des besoins : il peut s'agir d'une aide ponctuelle, d'un conseil, d'une orientation ou, face à certaines problématiques plurielles et complexes, de la mise en place d'un suivi à moyen ou long terme avec le souci constant de les amener à acquérir progressivement une autonomie suffisante pour y faire face seuls.

Les motifs de sollicitation sont multiples mais concernent principalement :

- ◆ Les démarches auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.)
- ◆ L'obtention de diverses allocations
- ◆ Les demandes de financement
- ◆ L'accès, le maintien ou l'amélioration des conditions de logement pendant et à l'issue de la formation
- ◆ Les problématiques financières. Bien que les stagiaires soient rémunérés durant leur formation, certains d'entre eux rencontrent des difficultés. Celles-ci sont parfois liées à la réduction voire à la suppression de leur Allocation Adulte Handicapé (A.A.H.) notamment car les Caisses d'Allocations Familiales (C.A.F.) n'appliquent pas toujours spontanément les abattements et neutralisations de revenu prévus par les textes
- ◆ Les difficultés personnelles (familiales, juridiques, obtention des titres de séjour...).

Les interventions individuelles auprès des stagiaires doivent s'accompagner d'une bonne coordination avec les autres professionnels de l'établissement et avec les partenaires extérieurs. Cela se traduit notamment par la participation de l'Assistante Sociale aux réunions Médico-Psycho-Social/Pédagogique (MPSP) pour suivre l'évolution des stagiaires pendant leur formation et par des temps d'échange avec l'équipe pédagogique et les intervenants Médico-Psycho-Sociaux.

Par ailleurs, l'assistante sociale participe aux procédures d'admission afin d'évaluer les situations sociales et d'anticiper ou résoudre les éventuels problèmes.

L'assistante sociale est un relais dans le flux d'informations. Elle doit apporter ses analyses qualitatives et quantitatives, auprès des partenaires du réseau médico-social, sanitaire mais également au sein du réseau institutionnel, du travail associatif et des établissements de l'association.

7.2.3.7 L'équipe des formateurs

L'équipe pédagogique est composée de 23 équivalents temps plein. Ils assurent les enseignements théoriques et professionnels en contribuant à la réussite du projet professionnel des personnes accueillies.

Au sein d'un C.R.P., le formateur participe à l'insertion professionnelle de personnes en situation de handicap à travers des actions de formation préparatoires, qualifiantes ou professionnalisantes. A ce titre, il encadre et accompagne l'utilisateur (adulte de niveau IV à Vbis reconnu Travailleur Handicapé) sur des produits de formation.

Il transmet des savoirs, savoir-faire et/ou savoir-être en personnalisant le parcours de l'apprenant. Il adapte sa prestation aux caractéristiques de l'individu en lien avec le pôle M.P.S. Il facilite les initiatives de l'utilisateur et lui fournit les moyens de la prise d'autonomie. Il participe également à la coordination du dispositif autour de l'utilisateur. Enfin, il contribue à l'optimisation et au développement du dispositif de formation.

Les activités principales des formateurs comportent non seulement la partie pédagogique (préparation des séquences de formation et des interventions, adaptation personnalisée à l'utilisateur, animation et accompagnement des séances de formation collectives ou individuelles en présentiel, évaluation et valorisation des acquis, élaboration et développement des séquences pédagogiques), mais aussi l'accompagnement à l'insertion (accompagnement de l'utilisateur dans ses démarches de recherche de stages en entreprise et/ou de recherche d'emplois). Le formateur doit aussi assurer le développement (participation à l'évolution des produits de formation et aux travaux d'études dans le cadre de l'ingénierie des titres qualifiants dispensés (A.F.P.A., F.A.G.E.R.H. et A.F.P.O.L.S.). Enfin, il doit assurer la

gestion administrative liée au suivi des stagiaires dans le cadre de leurs formations (contrats pédagogiques, livrets de suivi individuel, bilans).

Le formateur en C.R.P. se doit également de participer à des activités secondaires liées à sa fonction, telles que la veille pédagogique, technologique et législative, la participation à des réunions de travail pluridisciplinaires et/ou pédagogiques, à des groupes de travail internes ou externes, à des expérimentations de nouveaux produits ou de nouvelles méthodes pédagogiques, au suivi des stagiaires en entreprise en rencontrant les tuteurs et en sensibilisant les entreprises à l'emploi des T.H. (pour les formateurs référents de groupe).

7.2.3.8 Le secrétariat pédagogique

Le secrétariat pédagogique du C.R.P., est composé de trois secrétaires aux missions distinctes :

- ◆ **Secrétaire pédagogique « Rémunération »** : elle assure le suivi de la rémunération de stagiaires en formation au C.R.P. A ce titre, elle élabore les dossiers de suivi de rémunération à leur entrée en formation et les transmet à l'A.S.P., organisme rémunérateur des stagiaires, assure le suivi des absences des stagiaires, transmet mensuellement les éléments pour la rémunération à l'A.S.P., élabore les attestations de stages mensuelles et documents nécessaires aux stagiaires pour faire valoir leurs droits auprès des institutions, accueille et informe les stagiaires sur leurs éléments de rémunération.
- ◆ **Secrétaire pédagogique « suivi administratif et pédagogique »** : elle assure le suivi administratif et pédagogique des stagiaires en formation au C.R.P. A ce titre, elle élabore les dossiers administratifs et pédagogiques à l'entrée en formation, réalise et transmet l'ensemble des documents obligatoires pour les stagiaires à l'entrée en formation (documents loi 2002, contrats de séjour), réalise et adresse les convocations au stagiaires pour leur entrée en formation, réalise et transmet les bilans pédagogiques en cours et en fin de formation à l'équipe pédagogique pour remplissage en vue de leur envoi aux partenaires institutionnels, procède aux inscriptions des stagiaires aux examens et en assure le suivi de l'organisation administrative, élabore les documents de fin de formation (dont attestation de fin de formation) pour les stagiaires sortants, elle assure également l'établissement des conventions de stage lors des périodes d'application des différents stagiaires, crée et tient à jour la base de donnée stagiaires pour les statistiques de fin d'année, crée et tient à jour le planning des formations (Entrée/Sortie/PAE/BILAN BI-BD/Date Examen), crée et tient à jour le tableau de suivi mois stagiaires réel.
- ◆ **Secrétaire pédagogique « suivi des admissions »** : elle assure le suivi administratif des stagiaires dans le cadre de leur admission au C.R.P. Elle élabore le dossier d'admission des stagiaires selon les décisions des M.D.P.H., gère et suit ce dossier d'admission jusqu'à l'entrée des stagiaires en formation, accueille les usagers dans le cadre de la procédure d'admission et coordonne les entretiens lors de la journée d'admission en lien avec les autres services du C.R.P. Elle est aussi chargée du suivi des stagiaires venus en visites découvertes.

7.2.4 La gestion des moyens humains en lien avec le recrutement

7.2.4.1 Le recrutement : protocole

Le personnel qu'il soit formateur, personnel pluridisciplinaire ou des services généraux est embauché selon les procédures classiques de recrutement (étude de C.V., 1^{er} entretien avec le responsable de service, 2^{ème} entretien avec la Direction et 3^{ème} entretien avec le Directeur général, si le candidat sollicite une fonction de cadre).

Les responsables de services sont tenus de vérifier si l'expérience professionnelle et le niveau de qualification du nouvel embauché répondent aux exigences réglementaires et pédagogiques.

7.2.4.2 Procédures d'accueil des nouveaux arrivants et informations à connaître

Une fois par an, la Direction Générale organise une ½ journée pour l'accueil des nouveaux collaborateurs.

7.2.4.3 Les remplacements : principes, protocole d'accueil et livret d'accueil du professionnel

Il est difficile de remplacer dans un court délai un formateur absent du fait de la spécificité de la compétence demandée dans notre secteur. Le recours ponctuel à un réseau de formateurs identifiés se fait dans la limite des disponibilités de ces intervenants.

Pour les formateurs, il est le plus souvent procédé à des permutations de cours entre enseignants. En revanche, pour le personnel administratif, nous faisons appel à des collègues d'un autre service administratif, (en cas de courtes absences), ayant les compétences nécessaires.

7.2.5 L'organisation des temps institutionnels (pour les professionnels)

7.2.5.1 Les réunions

Au sein du C.R.P. des réunions sont régulièrement organisées :

- ◆ Comité de Direction réunion mensuelle
- ◆ Médico-Psycho-Social et le secteur pédagogique réunion hebdomadaire
- ◆ Réunion d'équipe réunion mensuelle
- ◆ Réunion entre responsable de service réunion hebdomadaire
- ◆ Réunion encadrants réunion trimestrielle
- ◆ Réunion C.R.P. et le Centre d'hébergement Erik Satie réunion mensuelle
- ◆ Réunion organisée par la Direction générale avec l'ensemble du personnel réunion trimestrielle

7.2.5.2 L'analyse de la pratique

L'analyse de la pratique doit permettre aux professionnels de connaître, reconnaître ou identifier leurs pratiques, dans un contexte qui permet d'y porter un regard en dehors des situations d'exercices. Ceci afin de faciliter l'analyse du sens qu'elles ont pour la personne sujet de nos pratiques avec l'objectif de les ajuster au mieux de leurs besoins.

Bien que complémentaire elle est à différencier :

- ◆ d'une formation qui apporte ou développe des outils de pratique.
- ◆ des réunions de projets qui formalisent nos pratiques.
- ◆ de la régulation qui cherche à faciliter le réaménagement des rapports entre professionnels vers une structure relationnelle plus sereine et plus efficace.

Le fondement de l'analyse de la pratique est que le professionnel en reconnaissant le sens de son action, s'approprie une autonomie de réflexion sur ses pratiques. Elle participe donc des moyens de chapitres traités dans le présent projet d'établissement comme : la bientraitance (critique du sens de nos pratiques), la fonction contenante (donner un sens à nos pratiques), bien-être et efficacité au travail (reconnaître le sens de nos pratiques).

L'objectif des réunions institutionnelles ou de rencontres plus informelles est de créer le contexte favorable à l'analyse de la pratique en invitant à ce que se croisent les pratiques et réflexions de chacun avec celles des autres, tout en soulignant que c'est à la croisée de nos analyses que se recherche la pertinence de nos pratiques.

Axe d'amélioration : Organiser des temps de réunion thématique sur l'analyse des pratiques.

7.2.5.3 Le parcours des encadrants

- ◆ Construire une vision juste de la mission du manager
- ◆ Une méthode pour s'adapter : le management situationnel
- ◆ Mener des entretiens annuels
- ◆ Fixer des objectifs « S.M.A.R.T. » (Spécifique, Mesurable, Accepter, Réaliste, Traçable)
- ◆ Mieux déléguer, développer, suivre et contrôler
- ◆ Mettre en place son organisation opérationnelle
- ◆ Connaître et utiliser les outils R.H.
- ◆ Gérer une unité économique
- ◆ Mieux communiquer, donner du feed-back, rendre compte
- ◆ Mobiliser une équipe autour d'un projet
- ◆ Manager des personnalités difficiles

7.2.6 La communication interne à l'institution et les supports

L'établissement dispose de plusieurs outils de communication interne tels que : des tableaux d'affichage, des moments de réunion, l'intranet...

7.2.6.1 La gestion du dossier de l'utilisateur

L'établissement est responsable de la création du dossier de l'utilisateur, de sa gestion et de son archivage.

Le C.R.P. a pris la décision d'informatiser le dossier de l'utilisateur, grâce à un logiciel possédant un volet administratif, un volet pédagogique, un volet médical et social.

Modalités d'accès au dossier et informations concernant l'utilisateur

La demande est à faire par écrit au Directeur. La consultation peut se faire sur place, il est préférable que la personne soit accompagnée par un professionnel de l'établissement, qui puisse expliquer. Des copies peuvent être remises. Les originaux sont conservés.

Secret, discrétion et confidentialité

Par déontologie, tous les professionnels sont soumis aux règles de discrétion et de confidentialité des informations relatives aux usagers. Certains professionnels de l'établissement sont soumis aux règles relatives au secret professionnel (médecins, assistante sociale, psychologue, psychiatre).

Loi informatique et libertés

Les renseignements administratifs et médicaux concernant l'utilisateur sont traités informatiquement, dans le respect de la loi du 6 janvier 1978 dite « loi informatique et libertés » qui a pour but de veiller à ce que l'information ainsi recueillie ne porte atteinte, ni à l'identité humaine, ni aux libertés publiques ou individuelles.

L'utilisateur dispose d'un droit d'accès et de rectification des données le concernant. Ce droit peut être exercé auprès du responsable de structure.

7.2.6.2 Registre des procédures et protocoles

Le registre des procédures peut être consulté au secrétariat de direction.

7.2.6.3 Le centre ressources et ses outils

Le C.R.P. est doté d'un centre de ressources multimédia créé pour répondre à un besoin d'individualisation qui permet de renforcer les savoirs de bases en français/mathématiques/anglais/communication liés à la recherche d'emploi/bureautique et Internet. Il accueille le stagiaire en autoformation assistée à partir de prescriptions faites par le formateur. Une formatrice accueille et accompagne les stagiaires.

7.2.6.4 Le centre de ressources bâtiment

Suite à la mise en place de l'autoformation, le Centre de Ressources documentaires Bâtiment a vu le jour en 1997.

Il est accessible aux usagers du C.R.P. et dispose des ressources nécessaires ainsi que d'un fond documentaire spécialisé sur toutes les questions touchant au bâtiment : des ouvrages professionnels, classeurs fournisseurs et des fiches techniques rangées dans des dossiers suspendus sont consultables sur place.

Le Centre de Ressources Bâtiment est un lieu d'informations et d'échanges. Sa création a eu pour but de mieux répondre aux exigences instaurées par l'autoformation. L'autonomie des stagiaires passe par un prêt de classeurs auto formatifs qui leur permettent, en toute autonomie, d'acquérir les connaissances nécessaires dans le cadre de leur progression pédagogique, de la documentation technique fournisseurs ainsi que des ouvrages spécialisés dans le domaine du bâtiment.

L'utilisateur peut ainsi y travailler seul ou en groupe avec l'assistance éventuelle de leur formateur et pour la recherche documentaire, une assistance de l'animatrice socio-éducative en charge de ce lieu est proposée.

Exemples de supports présents au Centre de Ressources Bâtiment :

- ◆ Les D.T.U. (Documents Techniques Unifiés) ce sont des normes d'exécution ou de mise en œuvre qui contiennent au minimum un document tel que le cahier des clauses techniques (C.C.T.) ou le cahier des clauses spéciales (C.C.S.). Le C.C.T. est un document qui définit par corps d'état les conditions à respecter pour la bonne exécution des travaux du domaine concerné ; le C.C.S. est un document qui définit les limites des obligations envers les autres corps d'état ou du maître d'ouvrage.
- ◆ Encyclopédie du bâtiment : elle regroupe toutes les techniques de construction : définitions, règles de calcul, synthèse de la codification technique, les contraintes réglementaires en matière de construction neuve ou de rénovation/réhabilitation, tous les savoir-faire.
- ◆ Le code des Marchés Publics : en droit français, le code des marchés publics est le code regroupant les procédures que les administrations françaises et les collectivités locales doivent respecter lorsqu'elles passent une commande de biens ou de services. Le support est « Le Moniteur ».
- ◆ Droit des Marchés Publics : il analyse toutes les étapes des marchés publics. Le support est « Le Moniteur ».

7.2.7 Les différentes instances de l'établissement de représentativité des professionnels

Conformément aux dispositions du code du travail, l'établissement dispose des Instances Représentatives du Personnel suivantes :

7.2.7.1 Le Comité d'entreprise

Le Comité d'Entreprise a pour objet d'assurer une expression collective des salariés permettant la prise en compte de leurs intérêts dans les décisions de la Direction générale ou de ses représentants relatives à la gestion et à l'évolution économique et financière de l'association, à l'organisation du travail, à la formation professionnelle.

Ils disposent d'attributions, selon les cas, informatives, consultatives ou décisionnelles dans les domaines économiques et professionnels. Ils sont notamment informés ou consultés sur les questions intéressant l'organisation, la gestion et la marche générale de l'entreprise.

Le Comité d'Entreprise assure en outre la gestion et le contrôle d'activités sociales et culturelles.

Les réunions ordinaires du C.E. ont lieu tous les mois, sous la présidence du Directeur Général de l'Association et en présence à titre consultatif du Directeur des Ressources Humaines.

7.2.7.2 Les Délégués du Personnel

Les Délégués du Personnel ont pour mission de présenter à la Direction les réclamations individuelles ou collectives relatives aux salariés et à l'application de la législation et de la réglementation du travail concernant la protection sociale, l'hygiène et la sécurité ainsi que des accords collectifs en vigueur.

Pour mener à bien cette mission, les délégués du personnel peuvent communiquer avec le personnel et participent à une réunion mensuelle avec l'employeur.

Au sein du C.R.P., les délégués du personnel sont élus sur chaque site et l'employeur est représenté par le Directeur de l'établissement.

7.2.7.3 Le Comité d'Hygiène et de Sécurité et des Conditions de Travail

Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail a pour mission de contribuer à l'application des lois et des règlements en matière de protection de la santé et de la sécurité et à l'amélioration des conditions de travail de tous les salariés travaillant dans l'établissement considéré.

Pour mener à bien cette mission, les membres du C.H.S.C.T. ont un rôle de veille et participent à une réunion trimestrielle avec l'employeur, sous la présidence du Directeur.

7.2.8 Les liens avec l'organisme gestionnaire

La Direction propose au C.R.P. des fonctions support qui sont : les ressources humaines, le contrôle de gestion et la supervision d'un directeur administratif et financier. Le directeur général porte parole du bureau et du conseil d'administration de l'association. Il vérifie que l'établissement réponde bien au projet associatif.

7.2.9 Les liens avec les autres établissements de l'association et/ou du site

Des liens premiers avec des conventions de service partagé, de prestations et de collaboration existent entre l'ensemble des établissements de l'Association.

7.2.10 Les liens avec les autorités de contrôle, service de l'état...

La transmission à l'A.R.S. des demandes de budgets prévisionnels et des comptes administratifs ainsi que les tableaux d'activité. Pour le conseil régional, les demandes d'agrément pour rémunération et le suivi stagiaires à 3 – 6 et 9 mois.

7.2.11 La politique de formation

La formation du personnel est réalisée en stricte conformité avec les textes législatifs et après consultation des instances représentatives du personnel. Chaque année, en septembre, une note relative au plan de formation continue pour l'année suivante est adressée à l'ensemble des salariés. Il est demandé à chacun de faire connaître ses souhaits en matière de formation au regard des orientations spécifiques de la direction de l'établissement pour l'année à venir. Cette demande doit être validée par les chefs de service. Une réunion avec la direction est organisée avec les chefs de service afin de construire le PAUF.

Après consultation du C.E., la direction valide le plan de formation, en tenant compte des crédits disponibles. Les salariés sont informés par courrier de la décision prise par la direction concernant leur demande de formation.

8. LA PREVENTION DE LA MALTRAITANCE

8.1 Approche de la notion de maltraitance

La loi du 2 janvier 2002 et celle du 11 février 2005, concernant la rénovation de l'action sociale et médico-sociale et la personne handicapée, ont mis en exergue le respect de la personne, les droits à une prise en charge adaptée et personnalisée, la nécessité de la prévention.

C'est dans cette perspective que doivent être envisagées la prévention et la lutte contre la maltraitance.

La loi du 22 juillet 1992, portant réforme des dispositions du code pénal relatives à la répression des crimes et délits contre les personnes, avait déjà considéré comme circonstance aggravante la vulnérabilité de la victime.

Même s'il n'existe pas de définition légale de la maltraitance, le C.R.P. Vivre s'inscrit dans l'approche qu'en a faite le Conseil de l'Europe en 1987, à savoir " tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne, ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière ".

La maltraitance peut être le fait de tout individu, mais constitue des circonstances aggravantes le fait pour l'auteur d'un abus de bénéficiaire d'une position privilégiée (situation professionnelle et/ou hiérarchique, pouvoir physique ou social et financier...).

Il convient également de distinguer maltraitance individuelle et maltraitance institutionnelle. Ainsi dans toute institution peut survenir un acte de maltraitance individuelle qui devra être traité comme tel. On peut en revanche considérer qu'il y a maltraitance institutionnelle lorsque l'institution n'a pas su répondre efficacement ou encore lorsque cette maltraitance résulte d'une organisation ou de dispositions préjudiciables qui lui sont imputables. C'est ainsi que l'on pourrait parler également de maltraitance active ou passive .

Nous pouvons lister à titre d'exemples les attitudes suivantes relevant de la maltraitance :

- ◆ d'ordre verbal : familiarités, grossièretés, insultes, mépris, chantage, humiliations...
- ◆ d'ordre physique : agression, bousculade, rixe, attouchements, viol...
- ◆ d'ordre psychologique: insultes, humiliation, mépris, intimidation, chantage affectif, harcèlement moral et/ou sexuel, charge mentale, dévalorisation, méthode pédagogique inappropriée, abus de faiblesse...
- ◆ d'ordre économique: vols, extorsion de fonds, transactions financières (usager/usager, usager/personnel), négligence du suivi financier des usagers...

8.1.1. La prévention de la maltraitance

Estimant que des situations de maltraitance risquent d'être générées au quotidien de manière anodine, banale et infime, les professionnels du C.R.P Vivre s'engagent à questionner leurs pratiques de manière régulière afin que leurs attitudes puissent être en concordance avec un cadre garantissant la sécurité et le respect des personnes accueillies.

Le C.R.P. Vivre s'engage à respecter ou à améliorer (pour ce qui existe déjà) et à mettre en place les dispositifs, actions et outils suivants qui définiront le cadre préventif :

8.1.1.1. En ce qui concerne les stagiaires

- ◆ Présentation commentée de la Charte des droits et des libertés des personnes accueillies (obligatoire et opérationnel)
- ◆ Règlement de fonctionnement : étude et refonte du contenu en considération des problèmes de maltraitance.
- ◆ Conclusion avec chaque stagiaire d'un Contrat de séjour, tenant compte des nouvelles dispositions du Projet d'établissement en matière de maltraitance.
- ◆ Mise en place éventuelle d'un questionnaire de satisfaction ou encore d'une "boîte à idées" destinée à recueillir les idées d'amélioration ou les difficultés rencontrées. Elle ne sera accessible qu'à la Direction et son fonctionnement et son exploitation devront être explicités pour éviter toute dérive.
- ◆ Désignation d'un Référent stagiaire : groupe de travail sur ses missions.
- ◆ Vigilance sur la tenue régulière des réunions du C.V.S et des Délégués de formation.

8.1.1.2. En ce qui concerne le personnel

- ◆ Vigilance quant au recrutement : la Direction devra s'assurer de l'adéquation entre la qualification du personnel et le poste occupé. Un extrait de casier judiciaire est demandé dans le cadre de nos obligations légales.
- ◆ Mise en place de formations de sensibilisation, et formations spécifiques aux problèmes de maltraitance → 1^{er} semestre 2013.
- ◆ Mise en place d'ateliers d'échanges de pratique (en interne ou à l'externe) : le but est de bien définir les missions de chaque catégorie de professionnels, les coordinations et passages de relais nécessaires, afin d'éviter des situations de maltraitance par manquement ou négligence (maltraitance passive) → 1^{er} semestre 2013.
- ◆ Création d'un Comité de Vigilance de la maltraitance et de recherche pour la bienveillance. Ce comité, dont la composition reste à définir, aurait pour mission d'examiner les situations à risques et d'y des réponses, à partir de l'expérience et des observations faites. → 1^{er} semestre 2013.

8.1.2. Détection et signalement : la gestion de la crise

8.1.2.1. Définition d'une procédure

A l'occasion d'un fait de maltraitance signalé ou suspecté, il convient que le C.R.P se dote d'un protocole, afin d'éviter toute réaction intempestive qui pourrait s'avérer préjudiciable pour l'utilisateur victime, ou pour l'auteur de faits supposés et injustement mis en cause.

Il est donc nécessaire de se doter d'outils, et de nommer les acteurs chargés de mener la procédure.

La présomption d'innocence est un principe intangible. Qu'il s'agisse d'un cas ponctuel et isolé ou bien d'une suite d'actes répréhensibles, il est nécessaire de se baser sur des faits avérés, corroborés par des témoignages ou des observations, d'évaluer leur fréquence et leur gravité.

Cette procédure, écrite, pourrait être arrêtée au printemps 2012.

8.1.2.2. La cellule de crise

A l'initiative de la Direction, elle sera composée en fonction de la nature des faits. Cependant elle devra être présidée par la Direction elle-même. Pourraient y figurer le référent stagiaire, les Responsables de service et les professionnels concernés par la situation.

Cette cellule devra recueillir le maximum d'informations, à partir de preuves et de témoignages écrits, dans le respect de la protection du stagiaire.

Il est de la responsabilité de la Direction, conseillée par la cellule, d'apprécier la situation pour informer les autorités de justice et prendre en parallèle toute mesure disciplinaire à l'encontre du salarié, voire de l'utilisateur, incriminé (suspension provisoire du salarié, procédure de licenciement, exclusion...), indépendamment des éventuelles poursuites pénales.

8.1.2.3. Les outils

Le C.R.P. dispose déjà de certains outils : *le cahier d'incidents indésirables, le cahier de faits de maltraitance*. Ce dernier doit être contrôlé par le comité de vigilance (voir plus haut). Il ne dispense pas de la constitution d'un *dossier* spécifique pour le cas avéré d'un cas de maltraitance, rédigé par la cellule de crise.

La Direction et l'encadrement devront informer l'ensemble des salariés de la procédure en cours afin d'éviter toute rumeur, et de prévenir des interprétations erronées. Ce souci de transparence ne pourra exister qu'avec le respect strict des faits et des procédures engagés, et celui de la présomption d'innocence, notamment si une procédure judiciaire est engagée. Cette information se fera avec le souci de rassurer les équipes et de poursuivre l'activité dans une atmosphère apaisée.

9. LA BIENTRAITANCE

La **bienveillance** (contraire de « maltraitance ») est une notion utilisée dans le domaine de l'éthique. Cette notion recouvre un ensemble d'attitudes et de comportements positifs et constants de respect, de bons soins, de marques et manifestations de confiance, d'encouragement et d'aide envers des personnes ou des groupes en situation de vulnérabilité ou de dépendance.

La bienveillance est une attitude (des parents ou proches ou tuteurs, du personnel d'encadrement d'une structure à vocation médicale, sociale ou psychosociale), qui, au-delà d'actes matériels et affectifs, inclut à l'égard d'un individu ou d'un groupe :

- ◆ le respect de la personne dans sa dignité, sa singularité, ses besoins physiques et affectifs, ses rythmes et son histoire
- ◆ une attention portée au refus et à la non-adhésion de l'interlocuteur considéré ou du groupe considéré
- ◆ la valorisation de l'expression et de l'autonomisation des personnes ou groupes concernés
- ◆ une démarche proactive et continue d'adaptation à l'autre, malgré les variations éventuelles du contexte
- ◆ une volonté et des actes créant et entretenant un environnement et des conditions de vie favorisant le bien-être et l'enrichissement de la personne, notamment en favorisant et sollicitant respectueusement et régulièrement la participation, l'expression des souhaits des usagers
- ◆ une attention portée à la sécurité et au sentiment de sécurité de l'autre, à sa santé physique et morale.

Ceci requiert aussi un soutien aux professionnels dans leur démarche de bienveillance (écoute, formation, promotion d'une réflexion éthique, soutien matériel, gouvernance adaptée).

S'il n'existe pas de définition juridique de la maltraitance, il en est de même pour la bienveillance.

On peut cependant se référer à différents concepts / celui tiré de la psychanalyse par le pédopsychiatre Donald Winnicott qui nous parle de "mère suffisamment bonne" pour évoquer cette attitude consistant à s'adapter à un enfant pris dans sa singularité, donc pour ce qui nous concerne, à un individu dans sa complexité unique. Le principe de sollicitude développée par Paul Ricoeur, consistant à établir une relation d'équilibre, pourrait aussi nous éclairer. La notion de "CARE" anglo-saxonne, qui est " le prendre soin" au-delà de l'action de guérison est une autre référence.

En tout état de cause, il s'agira de tenir compte de la fragilité et de la particularité de l'autre, à partir d'une attitude positive, faite d'empathie et de sollicitude.

Etant donné la proximité conceptuelle des notions de maltraitance et de bienveillance, on peut dire que cette dernière attitude résulte pour l'essentiel des mesures de prévention définies plus haut. Ainsi tous les outils dont est doté le C.R.P. – La Charte des droits et libertés, le Livret d'accueil et le règlement de fonctionnement, le Contrat de séjour, le C.V.S. et les réunions de Délégués –, ainsi que l'information et la formation des personnels, les échanges réguliers entre professionnels, participent de cette démarche de bienveillance.

9.1 L'utilisateur co-auteur de son parcours

La volonté de l'établissement est de rendre l'utilisateur acteur de sa vie. C'est un principe théorique énoncé : l'associer aux différents temps de la journée.

Afin de respecter ce principe, l'établissement s'appuie sur divers éléments :

- ◆ l'accompagnement de l'autonomie : en stimulant, laissant le temps et s'adaptant aux rythmes, en évitant de faire à la place de,
- ◆ l'écoute de la parole et des choix de l'utilisateur : choix de l'habillement, choix alimentaires, choix d'activités, temps libres,
- ◆ la communication individuelle et collective : le travail sur les outils de communication (verbalisation, gestuelle, pictogrammes, photos, objets...),
- ◆ le projet individualisé d'accompagnement : co-construit avec l'utilisateur, son représentant légal, l'équipe pluridisciplinaire : il est revu, évalué, mis à jour régulièrement et en cas de besoin.

9.2 La qualité du lien entre professionnels et usagers

Afin que le lien créé entre l'utilisateur et les professionnels soit de qualité, l'établissement met en œuvre les règles suivantes :

- ◆ l'accueil d'un nouvel usager, qui est un processus jugé essentiel dans les bases d'une future relation, fait l'objet d'une procédure écrite,
- ◆ la formation et qualification des professionnels : formation continue et renouvelée aux dernières techniques et connaissances sur l'autisme/socle minimal de connaissances de base,
- ◆ la formalisation de la relation par le contrat de séjour,
- ◆ une réflexion sur les liens développés entre professionnels et usagers, sur les distances, gestes ou comportements « respectables »,
- ◆ la prise en compte du bien-être physique des usagers et l'assurance de leur protection : vigilance concernant les locaux, évaluation des risques, confort, lutte contre la douleur,
- ◆ la transmission des informations est définie, rigoureuse, respectant le secret professionnel,
- ◆ l'information des usagers est réalisée, lorsque cela est possible ou cohérent, sur les changements d'horaires, d'activités, de professionnels
- ◆ les rappels à la règle sont effectués en cas de transgression des règles de vie,
- ◆ la conduite à tenir lors de constat de situations à risque de maltraitance ou de constats avérés de maltraitance est définie dans une procédure

9.3 L'enrichissement des structures et des accompagnements par toutes les contributions internes et externes pertinentes

L'ouverture aux autres à l'extérieur et les retours d'expérience de différents partenaires ne peuvent être que profitables à l'établissement. C'est pour ces raisons que les axes de travail suivants ont été définis :

- ◆ Réflexion sur le travail avec les familles, le recueil de leurs connaissances sur l'utilisateur, les liens, la prise en compte de leurs besoins,
- ◆ Ouverture de l'établissement sur l'extérieur : accueil de stagiaires, de bénévoles, visites d'autres structures, mutualisation des expériences entre structures de l'Association voire d'autres,
- ◆ Promotion de l'expression des usagers ou de leurs représentants (C.V.S.), organisation des rencontres – débats,
- ◆ Accent sur la recherche (questionnaire d'études, cas pathologiques,...).

9.4 Le soutien aux professionnels dans leur démarche de bienveillance

Le C.R.P. Vivre est conscient de l'importance de soutenir ses professionnels dans leur démarche de bienveillance et s'engage à :

- ◆ Promouvoir la parole de tous les professionnels : existence de moments d'échanges pluridisciplinaires,
- ◆ Encourager la prise de recul : accueil de nouveaux salariés structuré et défini, temps d'échanges favorisés pour s'exprimer sur les difficultés rencontrées, analyse des pratiques, promotion de la réflexion éthique
- ◆ Elaborer le projet d'établissement par une démarche participative des professionnels

9.5 Le document unique d'évaluation du risque pour les professionnels

L'Association Vivre accorde une grande importance à la prévention des risques psycho – sociaux en construisant plusieurs niveaux d'alerte :

- ◆ Veille permanente par I.R.P. (C.H.S.C.T. + D.P. + C.E.) qui du fait de la structuration particulière de la représentativité au sein de l'association, permet un maillage et un dialogue social accru.
- ◆ Introduction significative de l'item « risques psycho-sociaux » dans le cadre de l'accord pénibilité.
- ◆ Nomination d'un intervenant « Santé, Sécurité, Environnement »

9.6 Dialogue social

- ◆ Tenue, à minima, d'une N.A.O. une fois par an (négociation annuelle obligatoire).
- ◆ Mise en œuvre de l'Evaluation Annuelle de progrès professionnel, au profit des objectifs partagés de l'analyse des souhaits de mobilité et de formation du salarié.

10. L'APPROPRIATION DES RECOMMANDATIONS DES BONNES PRATIQUES DE L'ANESM AGENCE NATIONALE DE L'EVALUATION ET DE LA QUALITE DES ETABLISSEMENTS SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

Créée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, l'A.N.E.S.M. est née de la volonté des pouvoirs publics d'accompagner les établissements et services sociaux et médico-sociaux dans la mise en œuvre de l'évaluation interne et externe, instituée par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

L'A.N.E.S.M. a pour mission d'habiliter les organismes chargés de l'évaluation externe et d'assurer le suivi de l'évaluation interne et externe réalisées au sein des établissements et services qui accueillent des personnes vulnérables – âgées, handicapées, enfants et adolescents en danger et personnes en situation d'exclusion. Elle intervient en appui de leur démarche pour :

- ◆ Favoriser et promouvoir toute action d'évaluation ou d'amélioration de la qualité des prestations délivrées dans le domaine social et médico-social ;
- ◆ Valider, élaborer ou actualiser des procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles et les diffuser ;
- ◆ Définir et mettre en œuvre la procédure d'habilitation des organismes indépendants chargés de l'évaluation externe.

Les recommandations de bonnes pratiques A.N.E.S.M. sont disponibles sur internet :
<http://www.anesm.sante.gouv.fr/>

11. LA DIMENSION INSTITUTIONNELLE DES SERVICES ADMINISTRATIFS ET GENERAUX OU D'AUTRES SERVICES SPECIFIQUES A LA STRUCTURE

Ressources Humaines

L'Adjoint de direction assure la gestion courante en matière de ressources humaines

Comptabilité

Le service comptable gère et suit la comptabilité du centre. Il met en œuvre et contrôle les aspects comptables, financiers, sociaux, fiscaux et administratifs, dans son domaine d'intervention. Il apporte son concours à la direction du centre et aux responsables des autres services du C.R.P..

Restauration

L'équipe restauration confectionne et sert des repas pour l'ensemble des stagiaires et des professionnels. Elle garantit une qualité et une sécurité alimentaire adaptée au contexte de l'établissement

La prestation de restauration permet d'assurer la confection et le service d'environ 130 repas jours.

Elle permet de mettre l'accent sur un certain nombre d'éléments importants à prendre en compte dans le quotidien des stagiaires :

- respect de l'équilibre alimentaire général,
- diversité de l'offre et possibilité de choix
- respect des normes d'hygiène en vigueur (application de la norme H.A.C.C.P.).

Accueil

L'agent d'accueil a pour missions :

- l'accueil des personnes et l'identification de leur demande.
- la réception des appels téléphoniques et leur orientation vers les interlocuteurs demandés.
- la prise des messages adressés aux salariés comme aux stagiaires.
- le renseignement des personnes et leur orientation ou leur accompagnement vers l'interlocuteur, le service ou le lieu demandé.
- le contrôle d'accès et la circulation des personnes au sein du C.R.P..

Logistique

Les services généraux assurent le bon fonctionnement du C.R.P..

Ils jouent un rôle primordial dans l'accueil et le suivi des prestataires, la communication interne, l'élaboration de plans et procédures → plan de prévention (P.P.S.P.S.) document unique, procédures exercices d'évacuation...). Ils participent au fonctionnement normal du centre → achats des matériels et des fournitures, suivi des contrats, chantiers de réaménagement du C.R.P., gestion des locaux techniques et des fluides – électricité, froid, chauffage et travaux de maintenance.

12. LA MISE EN ŒUVRE DES DROITS DES USAGERS (OUTILS LOI 2002-2)

12.1 La Charte des Droits et Liberté de la personne accueillie

Elle résulte d'un arrêté du 8 septembre 2003 (JO n° 234 du 9 octobre 2003 page 17250, texte n° 21) et est communiquée à chaque stagiaire dans le cadre du livret d'accueil remis lors de toute nouvelle admission.

12.2 Le Livret d'Accueil

Ce livret a pour but d'informer les stagiaires sur les orientations, les services proposés et les conditions d'accueil au sein du C.R.P..

Ce livret a été rédigé en référence :

A la loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées et à la nouvelle loi du 2 janvier 2002 la rénovant.

Aux textes fondamentaux de la loi française en ce qui concerne notamment les droits de l'homme et du citoyen, les libertés individuelles, le nouveau code pénal, le droit des usagers.

Il regroupe de multiples éléments qui permettent à chaque stagiaire de connaître :

- ◆ les formations dispensées
- ◆ les informations sur la rémunération
- ◆ les modalités pratiques
- ◆ l'organisation générale en cas d'incendie
- ◆ la procédure d'absence
- ◆ l'association Vivre

12.3 Le Règlement de Fonctionnement

Conformément au décret n° 2203-1095 du 14/11/2003 relatif au règlement de fonctionnement institué par l'article L. 311-7 du code de l'action sociale et des familles, le règlement de fonctionnement est régulièrement remis à jour, remis lors de toute nouvelle admission. Il précise les droits et obligations de chacun, conformément aux dispositions légales.

12.3.1 Les fondements du règlement de fonctionnement

Le règlement de fonctionnement indique les principales modalités d'exercice des droits et des devoirs des usagers des établissements et services sociaux et médico-sociaux, dont les E.S.A.T.

Il énumère les règles essentielles de la vie collective : « le respect des décisions de prise en charge, des termes du contrat de soutien et d'accompagnement par le travail, le respect des rythmes de vie collectifs, le comportement civil à l'égard des autres personnes accueillies ou prises en charge, comme des membres du personnel, le respect des biens et des services collectifs. Il concerne également les prescriptions d'hygiène de vie nécessaire».

Le règlement de fonctionnement mentionne également l'interdiction de la violence, les obligations de l'organisme gestionnaire en matière de sécurité et de protection, les éventuelles procédures de signalement, l'organisation à usage collectif ou privé des locaux et des bâtiments ainsi que les conditions de leur utilisation.

Il a été établi conformément aux dispositions du Décret du 14 novembre 2003 de la Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et a fait l'objet d'une approbation par :

- ◆ le bureau du Conseil d'Administration ;
- ◆ le Conseil de la Vie Sociale ;
- ◆ les Instances Représentatives du Personnel de l'établissement.

12.4 Le contrat de séjour ou document individuel de prise en charge et l'avenant

Décret n° 2004-1274 du 26/11/2004 relatif au contrat de séjour prévu par l'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles.

Conformément aux textes législatifs et réglementaires, un contrat de séjour a été établi en le C.R.P. et chaque stagiaire.

Le présent contrat définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement.

Il détaille la liste et la nature des prestations offertes.

Le Centre VIVRE accueille des Travailleurs Handicapés en vue d'une insertion ou réinsertion professionnelle.

Les usagers et les membres du personnel s'engagent à s'exprimer et à se comporter réciproquement avec respect, correction et égards. Ils s'engagent mutuellement à adopter une attitude tolérante, sans discrimination ni préjugé.

Au cours de la formation, plusieurs étapes permettent de faire le point et d'évaluer individuellement le respect des engagements déclinés ci-après.

Après avoir pris connaissance du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement, chaque partie, (la direction de l'établissement et M. ou Mme X), s'engage à respecter le contenu du présent contrat qui les oblige réciproquement.

12.5 Le Conseil de la Vie Sociale ou les autres formes de participation

Le Conseil de la Vie Sociale, mis en place conformément aux dispositions de la loi du 2 janvier 2002, a pour objet d'associer les bénéficiaires des prestations du C.R.P. au fonctionnement de l'établissement. Il donne son avis et fait des propositions sur toute question relative à son objet, notamment :

- ◆ L'organisation intérieure et la vie quotidienne,
- ◆ Les activités, animations socioculturelles et les services thérapeutiques,
- ◆ Les projets de travaux et d'équipements,
- ◆ La nature et le prix des services rendus,
- ◆ L'affectation des locaux collectifs,
- ◆ L'entretien des locaux,
- ◆ Les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture,
- ◆ L'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ses participants, ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge.

Les membres du Conseil de la Vie Sociale sont également consultés sur l'élaboration et la modification du règlement de fonctionnement de la structure et sur le projet d'établissement ou de service. L'ensemble des échanges à caractère nominatif qui ont lieu lors des réunions doit rester confidentiel.

Le mandat des membres élus ou désignés a une durée d'1 an. Si un membre cesse ses fonctions en cours de mandat, il est remplacé dans un délai d'un mois par le candidat ayant obtenu le plus de voix pour la période restant à courir, sauf si cette période est inférieure à 3 mois.

12.5.1 Le conseil de la Vie Sociale est composé de :

- ◆ 3 personnes accueillies titulaires
- ◆ 3 personnes accueillies suppléantes
- ◆ 1 personne représentant le gestionnaire (Conseil d'Administration de l'Association)
- ◆ 2 personnes représentant les salariés (minimum 1)

Le Directeur de l'établissement ou son représentant y participe avec voix consultative.

En outre, le Conseil de la Vie Sociale peut appeler toute personne à participer à ses travaux, à titre consultatif et en fonction de l'ordre du jour.

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins quatre fois par an. Un procès verbal est rédigé après chaque rencontre sous la responsabilité du secrétaire de séance désigné parmi les représentants des personnes accueillies.

12.6 Les délégués des stagiaires

Indépendamment des rendez-vous qu'ils peuvent toujours solliciter auprès des différents responsables du centre, les stagiaires de chaque section sont représentés par un délégué et un délégué suppléant élus pour la durée de la formation.

Ils participent à des réunions organisées par la direction afin d'évoquer toutes questions qui leur sont soumises par leurs mandants.

13. LES PARTENAIRES

13.1 Avec les autres établissements ou institution

13.1.1. Les établissements de l'Association «Vivre» :

Le C.R.P. s'appuie sur le centre Erik Satie pour la partie hébergement, assure la continuité de certains parcours de stagiaires issus de la pré-orientation spécialisée du centre Alexandre Dumas, mène des actions communes d'insertion avec le secteur protégé – L'E.S.A.T. et le Centre Denise Croissant. Enfin, le C.R.P. peut être amené à s'inscrire dans des projets proposés par la mission Projets européens.

13.2 Avec le sanitaire

- ◆ le Conseil régional d'Île de France
- ◆ la Sécurité sociale
- ◆ la C.R.A.M.I.F.
- ◆ la F.E.H.A.P.
- ◆ l'U.R.I.O.P.P.S.S.

13.3 Avec les dispositifs d'orientation, de formation, d'insertion

13.3.1 Les M.D.P.H. et les psychologues chargés de l'orientation :

Les contacts qui sont réguliers et fréquents s'effectuent à différents niveaux. Ils portent le plus souvent sur une prise de renseignements relative aux places disponibles, sur la préparation de l'accueil d'un travailleur handicapé dans le cadre des visites découvertes et/ou de l'admission en formation suite à une notification sur des échanges pendant le déroulement et/ou à l'issue de la formation.

13.3.2 L'A.F.P.A. :

Des relations privilégiées existent entre le C.R.P. et l'A.F.P.A.. Outre certaines bases culturelles communes aux deux structures, comme c'est d'ailleurs le cas avec de nombreux C.R.P., outre les relations suivies entre le C.R.P. et les psychologues de l'A.F.P.A. chargés de l'orientation, les formations du C.R.P. s'appuient, pour la plupart d'entre elles, sur les programmes et les référentiels de la formation de l'A.F.P.A.. Cet organisme assure également le contrôle et l'évaluation des formations dispensées par le C.R.P., apporte son aide en matière d'ingénierie pédagogique et son soutien pour la formation des formateurs.

13.3.3 L'A.S.P. :

Cet organisme intervient au niveau de la rémunération des stagiaires et travaille en étroite collaboration avec l'établissement.

14. LE RESEAU DE L'INSTITUTION

14.1 Les partenaires et réseaux privilégiés du C.R.P. «Vivre»

Le C.R.P «Vivre» entretient des relations privilégiées avec différents partenaires ainsi que plusieurs réseaux :

14.1.1 La F.A.G.E.R.H. et le réseau des C.R.P. :

Outre sa participation régulière et son action dans le cadre des instances régionales Île de France par le biais de sa direction, le C.R.P. est également présent au sein de plusieurs groupes de travail réunissant des formateurs, des responsables de formation de C.R.P. et de centres A.F.P.A. dont l'objectif est d'assurer l'évolution et la maintenance des produits de formation dans le cadre de la nouvelle ingénierie et de la politique du titre du Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Formation.

14.1.2 La D.R.A.S.S. et la D.D.A.S.S. :

En dehors des échanges développés dans le cadre des aspects budgétaires, des relations sont entretenues avec la D.R.A.S.S. et la D.D.A.S.S. soit par l'intermédiaire de l'Association «Vivre», soit par la participation à des réunions de travail (participation au Groupe régional relatif à l'évaluation des besoins des Personnes Handicapées en Île de France par exemple).

14.1.3 La D.I.R.E.C.C.T.E. :

La D.R.T.E.F.P. est régulièrement en relation avec le C.R.P. dans le cadre de l'instruction des demandes d'agrément ; elle est également destinataire du Bilan pédagogique et financier annuel du C.R.P.. En ce qui concerne la D.D.T.E.F.P. du Val de Marne, des relations sont entretenues dans le cadre du fonctionnement de la M.D.P.H. et de l'organisation des sessions de passage des titres professionnels.

14.1.4 L'A.F.P.O.L.S. :

Cet organisme de formation rattaché à l'Union Nationale des Offices d'H.L.M. est référent pour le titre Gardien d'Immeubles (G.I.). Le C.R.P. et l'A.F.P.O.L.S. sont signataires d'une convention, qui définit les modalités du suivi du déroulement pédagogique de la formation GI en référence aux évolutions des besoins du secteur professionnel et aux cahiers des charges de la formation, la mise en œuvre de l'examen et du jury de fin de formation et enfin les interventions de formateurs spécialisés dans certains domaines de formation.

14.1.5 L'A.G.E.F.I.P.H. :

Des relations existent entre le C.R.P. et l'A.G.E.F.I.P.H. La Directrice générale de l'A.G.E.F.I.P.H. a d'ailleurs rendu visite au C.R.P. en 2003.

14.1.6 Les C.A.P. Emploi – Pôles Emploi – Missions Locales :

L'Atelier-Emploi et la Chargée Relations Entreprises du C.R.P. sont en contact régulier avec plusieurs C.A.P. Emploi pour prendre le relais de l'accompagnement et de l'insertion des stagiaires vers l'emploi.

14.1.7 Les entreprises :

Le C.R.P. dispose d'un important réseau de relations avec les entreprises qui sont régulièrement sollicitées par les stagiaires et par l'établissement pour des enquêtes métiers, des stages et parfois la participation aux jurys d'examen. A l'inverse, les entreprises interpellent le C.R.P pour la mise en place et l'animation d'actions diverses.

15. LES PERSPECTIVES A CINQ ANS ET AXES D'AMELIORATION

15.1 Un Outil de Gestion Informatisée (A.S.T.A.G.I.A.) adossé à un logiciel de gestion individualisée du parcours de l'utilisateur (G.I.U.).

- ◆ Gestion du fonctionnement de l'établissement organisée à partir du parcours de la personne accueillie
- ◆ Plan d'action – 1er trimestre 2013
- ◆ Indicateur accord Direction de l'établissement, partenaires sociaux et représentation des personnes accueillies.

15.2 Autour d'une veille active : Développement de nouveaux parcours de formation

- ◆ 1 Chargé Hygiène Sécurité Environnement (C.H.S.E.), notamment,
- ◆ Plan d'action – réponse aux besoins des entreprises
- ◆ Indicateur : pourcentage des parcours réussis à fin 2014

- ◆ 2 Actions de formations en alternance, sanctionnées par un C.Q.P. « Certificat de Qualification Professionnelle »
- ◆ Plan d'action : au sein du pôle Orientation Formation Emploi avec la structure Emergence Vivre
- ◆ Indicateur : Ingénierie agréée par l'A.G.E.P.H.I.P.

La veille active consistera à valider auprès des entreprises les profils et besoins recherchés afin de pouvoir y agréer une formation ou proposer de nouveaux parcours spécifiquement adaptés.

15.3 Développement du secteur pédagogique en faveur de l'employabilité :

- ◆ Plan d'action : action solidaire avec les entreprises et création d'un lieu ressources emplois
- ◆ Indicateur : satisfaction usagers et nombre de stages et emplois de plus de 6 mois.

15.4 Réaménagement logistique des services administratif et pédagogique au profit d'un accueil amélioré de l'utilisateur et des conditions de travail du salarié.

15.5 Certification de l'établissement par la norme A.F.N.O.R.

- ◆ Plan d'action : étude – recherche en 2013
- ◆ Certification fin 2014

15.6 La parole et l'écoute de l'utilisateur

- ◆ Réunion C.V.S. (consultation au bénéfice de l'évolution des contenus pédagogiques)
- ◆ Réunions Délégués de formation (Usagers représentants spécifiques à chaque formation)
- ◆ Débats (usagers et professionnels) – éthique, laïcité, Société, solidarité...
- ◆ Questionnaire de satisfaction (notion d'accueil et de séjour)
- ◆ Systématisation du tutorat ancien stagiaire/nouveau stagiaire dans la mise en relation par le C.V.S. et l'Amicale des stagiaires.

15.7 L'évaluation externe (commande institutionnelle)

Les cofinancements – l'Association se positionne dans le cadre de l'économie sociale et solidaire

- ◆ Plan d'action : partenariat en matière de ressources humaines avec les D.R.H. ou chargés de mission handicap
- ◆ Partenaires ciblés : entreprises, collectivités, représentation des entreprises, les C.R.P., les associations.

CONCLUSION

La méthodologie de projet consiste en un travail partagé entre groupes de projets. Ils définissent les plans d'action et les périodes d'évaluation. Les bilans intermédiaires sont effectués par trimestre et les bilans finaux à la conclusion de la commande initiale.

16. METHODE D'EVALUATION DU PROJET DE SERVICE

L'évaluation interne est opérée tous les 2 ans. La conclusion de l'évaluation interne permet de rouvrir le Projet de Service et d'apporter les éléments d'actualisation et/ou d'amélioration.

Dans le cadre du présent projet de service, l'évaluation interne se termine en juin 2013. Elle sera suivie de l'évaluation externe suivant une commande cadre auprès des autorités concernées.

17. DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE : INDICATEURS ET BILANS, ENJEUX DE LA PREVENTION DES RISQUES

Dans le cadre de la démarche qualité de l'établissement, plusieurs indicateurs ont été mis en place, à savoir :

- ◆ Questionnaire de satisfaction, suite aux visites découvertes. Ce questionnaire est remis aux stagiaires à la fin de la visite découverte.
- ◆ Questionnaire de satisfaction de fin de formation : ce questionnaire est soumis à tous les stagiaires sortant et les questionne sur l'ensemble du fonctionnement des prestations du C.R.P..
- ◆ Audit de satisfaction auprès des prescripteurs et M.D.P.H..
- ◆ Indication des taux d'insertion professionnelle.
- ◆ Indicateurs en lien avec les professionnels : entretien annuel d'évaluation.
- ◆ Indicateurs en lien avec l'accompagnement : les bilans et évaluations.
- ◆ Indicateurs en lien avec la prévention de la maltraitance : 2 cahiers événements indésirables.

Méthodologie d'utilisation des indicateurs

Le relevé de décisions et le suivi des projets qui en découlent : plans d'action.

GLOSSAIRE

A.A.	Agent Administratif
A.A.H.	Allocation Adulte Handicapé
A.F.P.A.	Association pour la Formation Professionnelle pour Adultes
A.F.P.O.L.S.	Association pour la Formation Professionnelle continue des Organismes de Logements Sociaux
A.N.E.S.M.	Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements Sociaux et Médico-sociaux
A.P.A.V.E.	Association de Propriétaires d'Appareils à Vapeur et Electriques
A.R.S.	Agence Régionale de Santé
A.S.P.	Agence de Services et de Paiement
C.A.F.	Caisse d'Allocations Familiales
C.C.S.	Cahier des Clauses Spéciales
C.C.T.	Cahier des Clauses Techniques
C.C.T.P.	Cahier des Clauses Techniques Particulières
C.D.A.P.H.	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
C.E.C.R.	Cadre Européen Commun de Référence pour les langues
C.H.R.S.	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
C.H.S.C.T.	Comité d'Hygiène et de Sécurité et des Conditions de Travail
C.R.A.M.I.F.	Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile de France
C.V.S.	Conseil de la Vie Sociale
D.A.S.R.I.	Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux
D.D.A.S.S.	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
D.D.T.E.F.P.	Direction Départementale du Travail Et de la Formation Professionnelle
D.I.R.E.C.C.T.E.	Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
D.R.A.S.S.	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et sociales
D.R.E.	Dynamique de Recherche d'Emploi
D.R.T.E.F.P.	Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
D.T.U.	Document Technique Unifié
E.C.F.	Evaluation en Cours de Formation
E.R.P.	Etablissement Recevant du Public
E.S.A.T.	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
F.A.G.E.R.H.	Fédération des Associations Gestionnaires d'Etablissements de Réadaptation pour Handicapés
F.E.H.A.P.	Fédération des Etablissements Hospitaliers & d'Aide à la Personne
F.I.P.	Formation Industrielle Pratique
F.L.E.	Français Langue Etrangère

F.O.A.D.	Formation Ouverte A Distance
G.I.	Gardien d'Immeuble
M.D.P.H.	Maison Départementale des Personnes Handicapées
M.P.S.	Médico-Psycho-Social
M.P.S./P.	Médico-Psycho-Social-Pédagogique
P.A.E.	Période d'Application en Entreprise
P.A.U.F.	Plan de Formation
P.R.S.	Projet Régional de Santé
P.S.R.S.	Plan Stratégique Régional de Santé
R.Q.T.H.	Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé
S.A.M.S.A.H.	Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés
S.A.V.S.	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
S.R.O.S.M.	Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale
T.C.E.	Tous Corps d'Etat
T.E.B.	Technicien d'Etudes du Bâtiment
T.H.	Travailleur Handicapé
U.R.I.O.P.S.S.	Union Régionale des œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux

REMERCIEMENTS

La Direction du C.R.P. «Vivre» remercie l'ensemble du personnel pour leur investissement dans l'élaboration de ce projet de service.