

Centre de Pré-orientation spécialisée

Alexandre Dumas

Pôle Orientation Formation Emploi

17 rue Froment - 75011 Paris
Tel. 01 56 98 20 70
centre-alexandre-dumas@vivre-asso.com
Siret 785 661 042 00289

45 avenue de la Division du Général Leclerc - 94250 Gentilly
Tel. 01 49 69 18 40 - Fax. 01 49 69 18 49
centre-alexandre-dumas@vivre-asso.com
Siret 785 661 042 00222



le parcours ensemble

Projet de service 2013 - 2017



SOMMAIRE

Introduction au Projet de Service et cadre de son élaboration	6
1^{ère} Partie La raison de sa mise en œuvre	6
2^{ème} Partie Le mode d'élaboration et les participations	8
3^{ème} Partie Le dispositif de veille et de mise à jour : la commission qualité	10
4^{ème} Partie Bilan du Projet de Service et de l'évaluation précédente	11
Projet de Service 2013 - 2017	11
1. L'organisme Gestionnaire	11
1.1. Cadre administratif	11
1.2. L'organisation et missions	12
1.3. Historique	14
1.4. Présentation du monde de gouvernance	14
1.5. Valeurs identitaires et principes éthiques	15
1.6. Le Projet Associatif	15
2. Présentation des établissements	16
2.1. Cadre administratif et agrément	16
2.2. L'étude des besoins	18
2.2.1 Missions de l'Etat et de la Région	19
2.2.2 Situation du public au regard de l'insertion et besoins repérés	20
2.2.3 Information auprès du public	25
2.2.4 Le besoin d'accompagnement et l'orientation	27
2.2.5 Emploi milieu ordinaire	28
2.2.6 Emploi milieu protégé	31
2.2.7 Implantation sur le Val de Marne	33
2.2.8 Constats et perspectives	34
2.2.9 Plan d'action	35
2.3 L'architecture et l'établissement de son environnement	37
2.3.1 L'existant : accessibilité, adéquation avec la population, les espaces extérieurs, adaptation des locaux	37
2.3.2 Les projets	38
2.3.3 Les ressources de l'environnement	38
2.3.4 L'inscription dans la vie de la cité/territoire, département	39
3. Historique des établissements	40
4. Dispositifs et procédures	43
4.1. Concernant le parcours de l'utilisateur	43
4.2. Concernant le parcours des professionnels	44
4.2.1 La gestion des moyens humains	44
4.2.1.1 Les missions de chaque professionnel	44
4.2.1.2 Composition et répartition des équipes sur les deux établissements	52
4.2.1.3 Mode de gouvernance et outils de communication interne	52
4.2.1.4 Outils de pilotage des moyens humains	54
4.2.1.5 La formation des professionnels	55
4.2.1.6 Les entretiens EAPP et la GPEC	55
4.2.1.7 Le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUREP) et la prévention des risques psychosociaux	56
4.2.1.8 En lien avec le recrutement	57

4.2.1.9	Eléments de politique GRH (paie, mutation, valorisation...)	58
4.3.	Le lien avec les autres établissements de l'Association	58
4.4.	Le lien avec l'organisme gestionnaire	59
4.5.	Le lien avec les autorités de contrôle	59
5.	Partenariats	60
5.1.	Pré Orientation Spécialisée	60
5.2.	Appui Conseil Emploi	63
5.3.	Sherpa	63
6.	Relations avec les familles	64
7.	Les trois dispositifs des Centres Alexandre Dumas	65
7.1	Le dispositif de stage de Pré Orientation Spécialisé	65
7.1.1	Cadre administratif et agrément / Missions et objectifs	65
7.1.1.1	Finalité du dispositif	65
7.1.1.2	Objectifs principaux	66
7.1.1.3	Le dispositif pédagogique	66
7.1.2	La Population	67
7.1.2.1	Population théorique	67
7.1.2.2	L'origine de la demande	67
7.1.2.3	L'origine géographique	68
7.1.2.4	Le dispositif réservé aux adultes de tous niveaux scolaires	68
7.1.3	Caractéristiques socioculturelles	68
7.1.3.1	Age	68
7.1.3.2	Sexe	68
7.1.3.3	L'origine géographique	68
7.1.3.4	Le mode d'hébergement	68
7.1.3.5	Situation familiale	69
7.1.3.6	Isolement et socialisation	69
7.1.3.7	Le niveau scolaire et l'expérience professionnelle	69
7.1.3.8	Les Ressources	70
7.1.4	Caractéristiques au regard de la situation de handicap	70
7.1.4.1	Approche des maladies entraînant le handicap	70
7.1.4.2	Troubles et situations de handicap par rapport au travail	71
7.1.4.3	Les besoins du bénéficiaire	72
7.1.5	Les éléments favorisant l'entrée en stage et l'accompagnement du stagiaire	73
7.1.6	Mesure de l'activité	73
7.1.7	Les évolutions sur les dernières années et les éléments de prospective	75
7.1.7.1	Evolution du contexte professionnel	75
7.1.7.2	Le contexte partenarial, nouveaux enjeux	75
7.1.7.3	Le contexte politique	76
7.1.8	Evolution de la typologie du public de stagiaires	76
7.1.9	Evolution des besoins des stagiaires	77
7.1.10	Les principes	78
7.1.11	L'offre de service	94
7.1.12	Le fonctionnement institutionnel	131
7.2	Le dispositif de l'Appui Conseil Emploi	153
7.2.1	Agrément : mission et objectifs	153
7.2.1.1	Les missions	153
7.2.1.2	Objectifs généraux	154
7.2.2	La population	154
7.2.2.1	Profil des populations auprès desquelles l'activité ACE est déployée	154
7.2.2.2.	La population accueillie	155

7.2.3	Les principes d'intervention	159
7.2.3.1	Les principes éthiques	159
7.2.3.2	Les principes théoriques	160
7.2.3.3	Les principes méthodologiques	161
7.2.3.4	Les principes de fonctionnement et d'organisation	163
7.2.4	L'offre de service : les différents registres d'intervention, leurs objectifs et les prestations d'accompagnement	164
7.2.4.1	Présentation générale du dispositif	164
7.2.4.2	Les prestations	164
7.2.5	Fonctionnement institutionnel	168
7.2.5.1	Les procédures d'accueil administratives concernant les personnes accueillies	168
7.2.6	La prévention des maltraitances	170
7.2.6.1	Ce qui relève de la prévention	170
7.2.6.2	Ce qui relève des indicateurs et de la veille	170
7.2.6.3	Ce qui relève de l'action après repérage de la situation de maltraitance	171
7.2.6.4	Indicateurs qualité en lien avec la prévention de la maltraitance	171
7.2.7	Axes d'améliorations	172
7.2.7.1	Perfectionnement des outils et des procédures	172
7.2.7.2	Augmentation de l'activité	172
7.2.7.3	Amélioration de la reconnaissance de la plus value de notre travail	172
7.3	Le dispositif SHERPA	173
7.3.1	Agrément : mission et objectifs	173
7.3.1.1	Mission et objectifs	173
7.3.2	Population	174
7.3.2.1	La population théorique	174
7.3.2.2	La population accueillie	174
7.3.3	Dispositif d'accompagnement	177
7.3.3.1	L'admission	177
7.3.3.2	L'accueil : le premier soutien	177
7.3.3.3	Déroulement de l'action et contenu	178
7.3.3.4	Le registre partenarial	182
7.3.4	Dispositif en lien avec le professionnel	182
7.3.4.1	Axes d'amélioration	182
8.	La bientraitance	184
8.1	La prévention des risques liés à la maltraitance et le développement des bonnes pratiques professionnelles	184
9.	L'appropriation des recommandations des bonnes pratiques de l'ANESM	187
9.1	Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées	187
9.2	La bientraitance	187
9.3	L'ouverture de l'établissement à/et sur son environnement	188
9.4	Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance	189
9.4.1	Développer une conscience et une connaissance des risques de maltraitance	190
9.4.2	Mettre en place une organisation et des pratiques d'encadrement conformes aux objectifs de la maltraitance	190
9.4.3	Organiser un traitement systématique des faits de maltraitance	191
9.5	Elaboration, rédaction et animation du projet personnalisé	191
9.6	L'éthique	192
9.7	Les attentes de la personne et le projet personnalisé	194
		196

10.	La mise en œuvre des droits des usagers	196
10.1	La charte des droits et libertés de la personne accueillie	198
10.2	Le livret d'accueil, construit à partir du décret	
		199
11.	Les relations publiques de l'établissement et e plan média	199
11.1	L'établissement et l'Association gestionnaire Vivre	199
11.2	Les relations publiques du centre Alexandre Dumas	
		201
12.	Les perspectives à 5 ans et axes d'amélioration	
		206
13.	Méthode d'évaluation	
		208
	Glossaire	209
	Annexes	

1^{ère} PARTIE : LA RAISON DE LA MISE EN OEUVRE

Le dernier projet d'établissement du centre Alexandre Dumas date de 2001-2006.

La loi du 2 janvier 2002, la loi du 11 février 2005, la mise en œuvre des recommandations sur les bonnes pratiques professionnelles autant d'enjeux viennent impacter les activités des établissements Alexandre Dumas Paris et Gentilly, et d'une manière plus globale l'Association Vivre.

Il nous a semblé essentiel de disposer d'un document opérationnel actualisé, pour améliorer notre action auprès de nos publics accueillis.

Les deux structures Alexandre Dumas Paris/Gentilly ont souhaité engager un travail de réflexion interne sur chacun de leurs dispositifs (Pré-Orientation, ACE, SHERPA), véritable mise à plat de nos pratiques, pour notamment en tenir compte et intégrer les orientations actuelles des politiques publiques sur les droits des usagers, le respect de l'autonomie, de la citoyenneté, la prévention de la maltraitance comme de l'évolution de la population accueillie et de ses besoins.

Nous pensons que ce travail d'élaboration du projet d'établissement doit nous permettre de revenir à la question fondamentale du sens qu'il faut donner à nos missions.

À savoir accueillir les publics présentant des troubles psychiatriques ou psychologiques importants, dans le cadre de la reconnaissance du handicap psychique.

Nous visons l'accompagnement dans une démarche d'élaboration d'un projet professionnel avec un objectif d'insertion en milieu ordinaire ou protégé.

Ce gros travail d'analyse et d'écriture vise à réinterroger nos pratiques avec des regards croisés pour faire de ce document à l'image d'un « Business Plan », un véritable outil de communication interne pour les équipes opérationnelles, mais aussi de communication externe à destination de nos partenaires/prescripteurs dans une démarche d'amélioration permanente de ces mêmes pratiques par leur évaluation continue.

Par ailleurs, le projet d'établissement constitue un document prospectif mettant en avant les axes d'amélioration à travers des plans dans un souci permanent de faire progresser la qualité de nos équipes au bénéfice de l'accompagnement des usagers.

C'est avant tout un document opérationnel, pour chacun d'entre nous pour la mise en œuvre de l'action.

Les différents dispositifs gérés par les Centres de Paris et de Gentilly permettent la prise en charge d'un public spécifique venant principalement de l'ensemble de l'Île-de-France voire province et ultra marin.

Ces personnes en situation de handicap psychique nous sont adressées par différents canaux de partenaires et d'institutions : Cap emploi, MDPH, missions locales, Pôle Emploi.

Nous entendons ainsi fournir à nos partenaires prescripteurs des préconisations permettant de mieux conduire leur action auprès des bénéficiaires.

La méthodologie générale employée dans nos établissements est centrée principalement sur le respect de la personne accueillie. Au-delà du handicap psychique, nous pensons que la personne accompagnée par nos équipes pluridisciplinaires doit être considérée dans sa globalité avec bienveillance et professionnalisme.

Il ne s'agit pas de nier le handicap, et les difficultés sociales, familiales, économiques... Souvent associées, mais de privilégier l'action chaque fois que la personne est en état de redevenir acteur de son projet.

Nous favorisons, par nos outils, et par l'accompagnement individualisé, une dynamique de l'action : Redonner confiance, remettre les personnes dans une perspective de projet d'insertion professionnelle réaliste, en tenant compte de son handicap.

Pour accomplir nos missions, nos établissements basés sur Paris et Gentilly se sont dotés d'équipes pluridisciplinaires compétentes sur chacun des dispositifs.

Nous disposons de formateurs spécialisés (psychologues) dans l'accompagnement et la prise en charge du handicap psychique, de médecins psychiatres, d'un encadrement, d'un secrétariat, de services d'appuis externes et d'une Direction.

Chaque établissement est doté d'un nombre de salles nécessaires à la conduite des temps collectifs d'ateliers (informatique, Art-plastique, projet...), mais aussi de bureaux collectifs et individuels, permettant de recevoir nos publics en entretien.

Nos locaux sécurisés disposent d'équipements modernes (ascenseurs, larges portes, sanitaires adaptés ...) permettant l'accueil d'un large public.

Concernant notre mode d'évaluation : au-delà du contenu de nos documents dont certains sont transmis aux stagiaires ou aux financeurs (document de synthèse individuelle, évaluation intermédiaire, taux de réalisation bimensuel...) attendus par nos prescripteurs (AGEFIPH/MDPH), nous procédons à une auto-évaluation permanente de nos pratiques pour nous permettre la mise en place d'actions correctives nécessaires à une qualité de services attendus.

En revanche, nous avons à cœur d'évaluer nos pratiques pour optimiser la qualité de nos services et apporter les améliorations nécessaires avec une recherche d'efficience.

En outre, nous nous efforçons d'entretenir une communication constante avec les bénéficiaires et leur famille avec l'accord de ces derniers. Dès le premier contact, nous privilégions l'information et l'accueil individualisé des personnes

2^{ème} PARTIE : LE MODE D'ELABORATION ET LES PARTICIPATIONS

Le mode d'élaboration du projet d'établissement a permis de traduire les missions confiées aux établissements de Dumas en termes de finalités, d'objectifs et de moyens.

Cette démarche d'élaboration a 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 de l'ANESM.

Le travail de rédaction important, réalisé sur un temps relativement court (3 mois), a été mené par les équipes, dans le cadre d'une démarche participative, pour donner à l'ensemble du document du sens et de la cohérence tout au long de son processus d'élaboration.

Une démarche participative :

Le projet d'établissement a été le fruit d'un travail associant les salariés. Nous avons cherché à constituer des groupes de travail représentatifs par dispositifs (ACE/Sherpa/PREO).

L'expression au sein des groupes a permis à tous une large participation, enrichissant et nourrissant le document par des apports individuels et collectifs.

Une démarche cohérente et coordonnée :

Les participants ont pris soin de ne pas se contenter de reproduire l'existant, mais de se mettre dans une démarche de projection. L'analyse a porté sur le service rendu, sur le fonctionnement de l'organisation, la dynamique de projet incluant les indicateurs d'évaluation.

Le projet d'établissement 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 sur la charte des droits et des libertés des personnes accueillies.

Pour l'élaboration du projet d'établissement, il a été choisi d'instaurer un comité de pilotage.

Ce dernier a permis la coordination des différents travaux avec la mise en place d'actions correctives nécessaires pour tenir le calendrier de réalisation.

Le comité de pilotage a été chargé de déterminer les groupes de travail. Il a procédé à la validation des productions des différents groupes et mené les actions correctives nécessaires.

Le comité de pilotage est composé :

- Du Directeur des deux établissements Paris/Gentilly
- Des 2 coordinateurs (ACE/ POS)
- Du médecin psychiatre
- De personnes ressources, 2 par dispositifs (ACE/POS/ Sherpa)

Le comité de pilotage se réunit tous les 15 jours depuis décembre 2012.

Entre les réunions des comités de pilotage, du temps a été dégagé par le Directeur, pour permettre aux groupes de travail constitués de se réunir et de rédiger. Un retour régulier des différentes productions à destination du Comité de pilotage a été organisé pour la validation.

Enfin, un comité de relecture a permis de veiller à la cohérence du document au regard du plan adopté.

Le projet d'établissement a été réalisé avec l'appui d'un consultant extérieur de l'URIOPSS. Sa mission a été d'accompagner la Direction et les équipes dans ce travail d'analyse et de réflexion. Il a apporté un soutien méthodologique et assuré la co-animation des réunions du comité de pilotage. L'URIOPSS a su valoriser les pratiques en interrogeant le sens de l'accompagnement, susciter le débat à partir des recommandations de bonnes pratiques, faciliter la mise en conformité avec le cadre législatif et les attendus des ARS puis préparer aux évaluations internes comme externes.

3^{ème} PARTIE : LE DISPOSITIF DE VEILLE, DE MISE A JOUR ET D'ÉVALUATION ; LA COMMISSION QUALITE

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 en charge :

- Du suivi des améliorations décidées à partir des perspectives mises en lumière lors de la rédaction du projet d'établissement. Pour ce faire, il met à jour le Plan d'Actions et d'Amélioration suite au Projet d'établissement,
- De la modification éventuelle des objectifs d'amélioration (le Plan d'Actions et 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 d'établissement en y intégrant, dans les éléments descriptifs, les évolutions constatées (organisation, fonctionnement, actualité juridique...). La validation des nouveaux contenus est effectuée par le Directeur des établissements et les représentants des dispositifs concernés.

Ce comité aura également pour vocation de suivre le plan d'amélioration de l'évaluation interne et les recommandations issues des évaluateurs externes. Ce dispositif rentre dans le cadre de la démarche qualité.

A l'issue de la réunion, une version actualisée du projet d'établissement sera produite et servira de cadre de travail pour l'année future.

Le comité de suivi se réunit au moins deux fois par an, il est constitué par :

- Le Directeur
- De l'adjoint de direction
- Des deux coordinateurs
- Du médecin psychiatre
- Des IRP
- Des rapporteurs (personnes ressources)

Par ailleurs, le projet d'établissement sera adressé préalablement à chaque collaborateur des deux structures, pour une appropriation individuelle des contenus, notamment des plans d'action à mettre en œuvre.

Au sein de chaque établissement, le Directeur présentera, lors de la réunion mensuelle de fonctionnement, le projet et ses enjeux pour l'ensemble des services.

A l'issue de ces temps de présentation, des groupes de travail seront constitués pour la mise en œuvre des différents plans d'action et autres axes de progrès.

Un rapporteur sera désigné au sein de chaque groupe de travail, en charge de la coordination des travaux.

L'ensemble des rapporteurs ainsi désignés compose le comité de suivi du projet d'établissement.

PROJET DE SERVICE 2013 - 2017

1. L'ORGANISME GESTIONNAIRE

1.1 Le cadre administratif

La structure porteuse du projet est l'Association VIVRE (siège social : 54, avenue François Vincent Raspail 94110 ARCUEIL).

Celle-ci, créée en 1942 par le Docteur BEAUVOIS est reconnue d'utilité publique depuis 1955. Elle s'est donné pour but de favoriser la reprise d'une vie active, la plus ordinaire possible, pour des adultes que des problèmes importants de santé, physiques ou psychologiques, ont écartés du monde du travail.

Au fil des années, de nouveaux établissements et services ont été créés afin d'apporter des réponses adaptées aux besoins de personnes dont les difficultés de santé ont évolué en même temps qu'évoluaient les modalités de prise en charge médicale et sociale des problèmes de santé.

Dans le secteur de la santé mentale par exemple, la mise au point de traitements « retard » permet à la personne de recouvrer rapidement une certaine autonomie. Parallèlement, les durées d'hospitalisation ont diminué considérablement, favorisant l'émergence de demandes de réinsertion précoce.

Partie ainsi d'un bureau d'entraide orienté vers des personnes souffrant de problèmes pulmonaires, puis très vite d'un service de placement, l'Association regroupe actuellement les 18 établissements ou services répartis en trois pôles.

En 2001, l'Association VIVRE a élaboré son Projet Associatif qui définit ainsi sa mission : « faciliter aux personnes ayant (eu) de graves problèmes de santé la reprise d'une activité normale par des actions d'accompagnement social, de réhabilitation et de formation ».

Notre Association affirme des valeurs partagées par l'ensemble des équipes :
« C'est une place de citoyen actif, responsable, intégré à la Cité (notamment par son activité professionnelle) que nous cherchons à favoriser par un accompagnement social. »

Le travail occupe une place déterminante en tant que vecteur d'insertion.

« Depuis son origine, notre Association considère que l'acquisition de savoir-faire professionnels constitue un outil central d'insertion pour les personnes handicapées en favorisant l'obtention d'un emploi. »

Chaque établissement concourt à la mission générale de l'Association, dans l'esprit du projet associatif décliné au niveau de la mission spécifique. L'esprit de réseau anime les différentes équipes dans un souci de complémentarité et de cohésion.

Les statuts, la composition du Conseil d'Administration, la composition du Bureau de l'Association VIVRE et le projet associatif sont proposés en annexe.

1.2 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 3 pôles correspondant aux cœurs de métiers des structures.

À compter de 2012, les établissements qui composent l'Association sont répartis en pôles liés à leurs spécificités :

Pôle Accompagnement à la Vie Sociale-Hébergement

❖ Le SAVS Gustave Beauvois- Paris 16°

Aide à la réinsertion sociale et professionnelle de personnes handicapées psychiques.

❖ Le SAVS Érik 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 socialisation. 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, et 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 Érik Satie- Arcueil (94)

Gère des demandes d'hébergement émanant du CRP 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 CRP.

❖ Les groupements d'entraide mutuelle (GEM) - Paris 16°, Bourg-la-Reine et Issy-les-Moulineaux (92)

Ils favorisent 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'initiative 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

❖ Les Centres Alexandre Dumas – Gentilly (94) et Paris 11°

Accueil en stage de Pré-Orientation Spécialisée (POS) et en stage de préformation (PPS) des personnes en situation de handicap psychique.

Accompagnement des décisions d'orientation professionnelle vers le travail en milieu protégé (ESAT) de la CDAPH 94 (dispositif Sherpa).

Dans le cadre du groupement Appui Conseil Emploi (A.C.E.) sont proposés :

L'appui au diagnostic, l'élaboration du projet professionnel, la validation du projet, l'intégration, le maintien et suivi dans l'emploi des personnes en situation de handicap psychique

❖ Le Centre de Rééducation Professionnelle (CRP)- Arcueil (94)

Formations qualifiantes (niveau IV & V) et non qualifiantes visant la réinsertion professionnelle d'un public reconnu travailleur handicapé.

❖ Emergence – Paris 13° et Evry (91)

Formations spécifiques préparatoires à l'emploi pour des personnes reconnues travailleurs handicapés 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.

Offre de prestations axées sur le monde du handicap (sur appels d'offres) pour divers groupes, (bilans de compétences...).

Pôle Réadaptation – Insertion

❖ 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- Chatillon (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 psychologique.

Cette mise en pôles devrait permettre à l'Association de préciser ses champs d'intervention auprès des différents partenaires et interlocuteurs du secteur médico-social et elle renforce aussi sa 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 d'Entraide 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

1.3 Historique

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**, LADAPT 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 reconnue 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.

1.4 Présentation du mode de gouvernance

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

- **PAVS**- Pôle Accompagnement à la Vie Sociale-Hébergement
- **POFE** - Pôle Orientation - formation - emploi
- **PRI** - Pôle - Réadaptation - Insertion

La Direction Générale coordonne et met en œuvre la politique définie par le Conseil d'Administration à travers l'ensemble des établissements. Elle appuie les Directeurs des établissements responsables dans leurs missions.

Elle assure les fonctions transversales concernant la paie, la comptabilité et les relations sociales.

Elle contrôle 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 des lignes directrices innovantes avec un rattachement progressif en pôles.

L'organisation des différents services de l'Association Vivre permet de créer et d'accroître la qualité d'un parcours sans rupture pour la personne accueillie.

1.5 Valeurs identitaires et principes éthiques

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) physique ou psychique, la reprise d'une vie normale, soit par une réadaptation au travail et une rééducation professionnelle, soit par tout autre moyen ».

L'Association Vivre entend exercer sa mission en restant fidèle à ses valeurs fondatrices humaines et altruistes de tolérance et de respect vis-à-vis des différents courants de pensées, de solidarité, de transparence et de centrage sur la personne.

L'Association est attachée à ce que :

- Les personnes à aider soient considérées dans leur globalité. 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 : 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, les salariés, soient maintenus au meilleur niveau possible, pour assurer des prestations de qualité.
- Les moyens matériels (locaux, plateaux techniques...) et les effectifs soient adaptés aux besoins en respectant les équilibres économiques.
- L'amélioration des prestations proposées 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.

1.6 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 DES ETABLISSEMENTS

Les Centres Alexandre Dumas de Paris et de Gentilly font partie des 16 établissements que compte l'Association d'Entraide Vivre et font partie du pôle « Pôle Orientation Formation Emploi ».

Ils sont localisés aux adresses suivantes :

Le Centre Alexandre Dumas de Paris 17, rue Froment 75011 Paris

Le Centre Alexandre Dumas de Gentilly, 45 avenue de la Division du Général Leclerc
94250 Gentilly

2.1 Cadre administratif et agrément

L'établissement, créé le 13 mars 1972, dispose d'un agrément pour trente places depuis le 1^{er} janvier 1989 (décret du 17 avril 1990), délivré conjointement par le Ministère du Travail de l'Emploi et de la Formation Professionnelle d'une part, et le Ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection Sociale d'autre part.

Son agrément de Centre de Pré-Orientation impose un fonctionnement cadré, prévu dans le décret du 18 décembre 1985 et la circulaire de 1987, et nous désigne comme partenaire de la COTOREP, actuellement la MDPH, et des organismes orienteurs que sont les psychologues des Centres Psychotechniques de l'A.F.P.A, maintenant rattachés au Pôle Emploi.

Sur le plan économique, un prix de journée fixé annuellement permet le financement de l'établissement. Le budget est placé sous le contrôle de la Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale maintenant ARS et fait l'objet d'un regroupement avec le C.R.P. VIVRE d'Arcueil et l'internat. Un prix de journée demi-internat et un prix de journée internat sont donc négociés globalement pour le C.R.P. et le Centre Alexandre Dumas.

Toutefois, la mise en place progressive, ces dernières années, de moyens humains, financiers et matériels spécifiques, d'une comptabilité analytique, lui confère une autonomie de fonctionnement que l'installation en 1997 dans les locaux de Gentilly est venu renforcer.

Evolution de l'agrément Pré-Orientation Spécialisée (P.O.S.)

La loi sur l'égalité des chances de février 2005 réaffirme le rôle de la pré-orientation comme structure médico-sociale au service de l'orientation des personnes handicapées (Art. L323-11 du code du travail)

Au fil des années, des besoins récurrents et accrus se sont illustrés par des demandes en augmentation régulière. Parallèlement, nous constatons, pour un certain nombre de stagiaires, un éloignement géographique conséquent de leur lieu de stage.

Ce sont ces différents éléments de contextes qui nous ont amenés à envisager une nécessaire extension géographique de notre activité de pré-orientation. Cette démarche aboutira à l'ouverture de notre Centre de Pré-orientation spécialisée de Paris avec une extension de l'agrément pour 30 places supplémentaires en 2010.

Création d'Appui Conseil Emploi (A.C.E.)

En ce qui concerne l'activité du Groupement ACE (appui, conseil, emploi) il ne s'agit pas d'un agrément, mais d'une convention spécifique avec l'AGEFIPH dont les étapes de mise en œuvre sont les suivantes :

Pour répondre à la commande de l'AGEFIPH, pour la première fois, le Centre Alexandre Dumas va associer son savoir-faire et adjoindre les compétences de ses équipes à ceux d'autres partenaires extérieurs.

En effet, pour répondre au lancement d'un appel à projet de l'AGEFIPH, les Centres Alexandre Dumas de Paris/Gentilly vont intégrer un groupement composé des partenaires suivants : les œuvres Falret, Centre de ressources Appui, Club ARIHM.

Une lettre de candidature faisant état de la constitution du Groupement sera adressée le 2 septembre 2011 à l'AGEFIPH (ci-joint annexe).

Le 1^{er} septembre 2011, le Centre Alexandre Dumas dépose sa candidature à l'AGEFIPH en vue de l'attribution du marché public. Parallèlement, les autres membres du groupement font de même. Mais l'AGEFIPH, soucieuse de disposer d'un maillage géographique cohérent et complet sur la région IDF, invite les différents partenaires à s'associer et se constituer en un groupement pertinent.

Durant les mois de septembre/ octobre, des négociations sont menées en vue de l'élaboration de la réponse commune du groupement, notamment sur les moyens, ressources, zones d'implantation... en vue de répondre et se positionner sur le futur appel d'offres.

Le 12 novembre 2011 lancement de l'appel à projet par l'AGEFIPH, pour l'exécution d'un marché public visant la réalisation de prestations spécifiques pour des personnes en situation de handicap psychique, mobilisables par les opérateurs de l'insertion et de maintien dans l'emploi. Le calendrier de réalisation est prévu sur 48 mois.

Le 14 novembre 2011, la candidature du Groupement est retenue par l'AGEFIPH pour l'exécution du lot HP 75 pour la région IDF (ci-joint annexe).

L'exécution de ce lot se fera sous la forme de plusieurs bons de commande prévoyant pour chacun un volume global d'heures à réaliser sur un temps donné (durée variable selon le bon de commande).

Il est à noter qu'une clef de répartition du volume d'heures à réaliser a été arrêtée entre les membres du Groupement ACE. En outre, des clefs de répartition du volume d'heures entre les différentes prestations sont arrêtées à l'occasion de chaque nouveau bon de commande, notamment au vu de l'état des réalisations antérieures.

Le groupement ACE a désigné en son sein un partenaire Ressource Appui en charge des opérations de coordination (Reporting AGEFIPH, clefs de répartition, contrôle, facturation...).

L'activité de Sherpa

Le cadre administratif est le suivant : agrément par la DDASS (actuellement ARS) en 2004 sur le Val de Marne pour le financement de 1 poste sur l'établissement de Gentilly. Toutefois en 2011, nous avons obtenu le financement d'un poste supplémentaire d'une chargée d'insertion et un 0.25 ETP pour du secrétariat. Ce financement permet l'accompagnement en milieu ordinaire ou protégé d'environ 150 à 200 personnes par an actuellement.

2.2 L'étude des besoins

Les personnes en situation de handicap psychique bénéficient des lois de 2002 et 2005 en faveur de la prise en charge du handicap. Notre domaine de compétence se situe au carrefour de l'accompagnement, de l'orientation, de l'employabilité de ce public, sur un territoire donné (essentiellement la région Ile de France).

La spécificité des prestations d'orientation et d'accompagnement des personnes souffrant de handicap psychique conduit à trouver peu de traces sur ce sujet dans les études, mais plus autour de l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap en général, notamment l'étude PRACTHIS (octobre 2010)¹, ou le programme de financement : PRIAC ; ou encore des textes comme le PRITH (Programme Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés).

Il existe quelques références dans certains schémas départementaux : le schéma départemental pour l'autonomie et la citoyenneté des Parisiens en situation de handicap 2012-2016.

Seul le SROMS (Schéma d'organisation médico-sociale d'île de France (SROMS), décliné du PRS 2012/2017) nomme la pré-orientation spécialisée, comme « équipement en faveur des déficients psychiques financés par l'assurance maladie ». Les autres prestations des Centres Alexandre Dumas ne sont pas nommément citées même si elles répondent à des besoins en termes d'accompagnement (vers le milieu protégé ou en appui des acteurs de l'insertion comme le Cap Emploi).

Nous remarquons que la plupart des textes traitant de l'insertion des travailleurs en situation de handicap abordent peu la question de l'accompagnement et de l'orientation dans le cas du handicap psychique, ce qui tend à renforcer l'idée que notre « cœur de métier » se situe :

- **Au carrefour du médico-social, du sanitaire et de l'insertion professionnelle,**
- **qu'il est en amont des dispositifs connus et référencés par les acteurs institutionnels dans le champ de l'insertion en milieu ordinaire et protégé,**
- **qu'il est un maillon indispensable, mais sur un niveau "prestataire" auprès des MDPH et acteurs institutionnels (pôle emploi, cap emploi, ...)**

Cette « sorte d'oubli institutionnel » conduit les centres Alexandre Dumas à mettre l'accent en permanence sur sa politique de communication externe en direction de ses prescripteurs.

Par ailleurs, le choix de ses implantations obéit à une volonté de couvrir un territoire spécifique : celui de l'île de France permettant à toute la population francilienne un accès facile à nos divers services.

¹ Cette étude est disponible sur le site de handipole <http://www.handipole.org>.

2.2.1 Missions de l'Etat et de la région

L'État fixe les grands axes d'intervention auprès des personnes possédant une RQTH qui le nécessitent.

Le Plan régional d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés (PRITH), dont une circulaire DGEFP n° 2009-15 du 26 mai 2009 définit le champ d'intervention, établit et organise les actions à mettre en œuvre afin de favoriser l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés. À ce titre, il coordonne l'intervention du service public de l'emploi et de ses partenaires.

Les objectifs sont fixés dans cette circulaire autour de **quatre grands axes** : « Les axes suivants peuvent utilement structurer le PRITH :

- L'accès à la formation professionnelle au travers des politiques régionales concertées de formation
- L'accès à l'emploi
- La sensibilisation des employeurs privés et publics
- Le maintien dans l'emploi

L'organisation des partenariats doit être intégrée dans chacun de ces axes » circulaire DGEFP n°2009-15 du 26 mai 2009².

Le PRITH IDF met l'accent sur un autre axe « observer, communiquer et partager l'information »³.

Le comité de pilotage détermine sur le plan régional, local, la nature de la mise en œuvre de ces axes d'intervention en fonction du contexte « Le comité réunit, outre l'État et l'Agefiph, les membres du SPE (Pôle Emploi...) et ses partenaires (conseil général, MDPH, conseil régional) ainsi que le représentant du FIPHFP pour intégrer la dimension fonction publique. Sont associées également, chaque fois que nécessaire, les DRASS et les DDASS pour assurer le lien avec l'accompagnement social »⁴ p6. Ces axes sont mis en œuvre par les régions, départements, municipalités et associations. Dans le cadre de ce partenariat mise en œuvre par le Plan Régional d'Insertion de Travailleurs Handicapés (PRITH) entre les organismes d'état, l'ARS finance et facilite différentes actions de prise en charge de travailleurs handicapés « L'ARS, concernée en amont afin de promouvoir et de faciliter les actions à destination des travailleurs handicapés, participe notamment à la mise en œuvre du Plan Régional d'Insertion de Travailleurs Handicapés (PRITH) dans le cadre de la formalisation des partenariats et des coopérations entre les différents acteurs » **Schéma d'organisation médico-sociale d'île de France (SROMS)**, décliné du PRS 2012/2017⁵.

² page 5

³ Page 36

⁴ Page 6, circulaire DGEFP n°2009-15 du 26 mai 2009

⁵ p 73 du SROM

2.2.2 Situation du public au regard de l'insertion et besoins repérés

● Rappel de définition :

« Le handicap psychique a pour origine une **maladie psychiatrique** qui apparaît dans l'**enfance**, à l'**adolescence** ou à l'**âge adulte**. Les **capacités intellectuelles** peuvent être soit **conservées**, soit **affectées**.

Le handicap est dû aux **troubles de la personnalité** et du **jugement** et entraîne des difficultés à s'adapter en société. Le handicap est **durable** ou **épisodique**. Il existe des **périodes de rémission** et de réduction de symptômes de la maladie.

Les difficultés entraînent des **problèmes de relation** à soi et aux autres. Le plus souvent, le **repli sur soi** entraîne un **isolement** et une vie qui se situe en dehors de la société.

Toutes ces caractéristiques distinguent le handicap psychique du handicap mental. Le handicap mental se manifeste par une **déficiences intellectuelle stable, durable et irréversible**. »⁶

● Quelques chiffres sur la "déficience psychique"⁷ énoncés par le SROM:

« - Selon le rapport sur la santé mentale, les troubles psychiques sévères concernent **3 à 5% de la population française**.

- 1/3 des personnes sans domicile fixe souffre de handicap psychique.

- Pour l'Union Nationale des Familles ou Amis de personnes Malades ou Handicapées (UNAFAM), **1 personne sur 100 souffre de schizophrénie**, soit 600 000 personnes en France.

- Une autre étude indique qu'en France, environ **1,1 % de la population est touchée par la schizophrénie**, soit 635 000 cas, (avec **229 000 cas en région parisienne**) dont 26 000 patients entre 15/25 ans.

- 10 à 20 % des schizophrènes se suicident : la schizophrénie est une cause importante de surmortalité prématurée en France. Le **taux de suicide** chez ces patients est de 30 à 40% supérieur à celui de la population générale.

- **33 % de ces patients** sont pris en charge à **temps complet** dans **une institution** en France.

- La prévalence combinée, schizophrénie et troubles bipolaires entre 15-19 ans est évaluée à 4 cas pour 100.000 adolescents. ».

● Faits marquants sur le handicap psychique ces dernières années, énoncés par le SROM:

"La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a permis de grandes avancées pour les personnes handicapées psychiques :

- tout d'abord, la loi procède à la reconnaissance du handicap psychique

Jusqu'à la loi du 11 février 2005, le handicap psychique était généralement occulté, parfois reconnu, mais a minima, ou confondu avec le handicap mental. Le rapport Charzat, publié en mars 2002, a contribué à encourager cette

⁶ SROM, page 89

⁷ Dénomination par le SROM, page 90

reconnaissance du handicap psychique. Ensuite, la loi a créé les groupes d'entraide mutuelle (GEM) afin de tenter de rompre l'isolement des personnes souffrant de troubles psychiques. Ce dispositif a vocation à agir tant au titre de la prévention que de la compensation. L'accès aux GEM est libre, il n'est pas nécessaire d'avoir une notification de la CDAPH.

La prise en considération du handicap psychique fait désormais consensus et une organisation commence à se mettre en place afin de mieux évaluer et accompagner la personne handicapée psychique :

- au sein des MDPH tout d'abord qui, sous l'impulsion des travaux de la caisse nationale pour la solidarité et l'autonomie (CNSA), investissent la problématique du handicap psychique en s'appuyant sur de nouveaux outils. Les grilles d'évaluation des besoins (GEVA) sont complétées par des questionnaires spécifiques destinés aux équipes médicales, à la personne et à ses aidants pour éclairer l'expression du projet de vie ;

- dans les dispositifs de prise en charge ensuite, où l'on a vu apparaître des places réservées à ce handicap dans les établissements, voire des services d'accompagnement spécifiquement dédiés parmi lesquels les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), ou d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH pour personnes handicapées psychiques).⁸

Le SROMS précise que le secteur médico-social connaît en outre une prévalence plus importante des maladies chroniques, dont font partie les affections psychiatriques.

Ces constats nous amènent à penser que les Centres Alexandre Dumas peuvent en partie répondre et donc être partie prenante de la mise en œuvre des améliorations auprès de ce public.

● Rôle de la MDPH

La MDPH est en première ligne pour répertorier les besoins de ce public.

« Le recours à la MDPH constitue un passage souvent incontournable pour la personne en situation de handicap. En effet, les missions de la MDPH en font un point d'entrée essentiel pour nombre de projets touchant tant à l'insertion sociale que professionnelle. La MDPH est ainsi au cœur de l'évaluation des besoins des personnes handicapées, et joue un rôle primordial dans l'orientation de ce public, qu'il s'agisse de personnes en emploi ou sans emploi, et qu'elles se destinent à l'insertion en milieu ordinaire ou non.

Il s'agit d'une instance décisionnelle unique dans chacun des départements, qui constitue un lieu d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil pour les personnes en situation de handicap »⁹

La finalité du dispositif de Pré-Orienté Spécialisée est d'aider les MDPH via les commissions décisionnaires (CDAPH), réunies en équipes techniques, à prendre une décision concernant le projet socioprofessionnel du bénéficiaire de la mesure. Ainsi, nous accueillons un public en situation de handicap psychique, venant de tous les départements de l'île de France et concourons à accompagner le changement et l'entrée dans un processus d'insertion par l'orientation.

⁸ SROM, page 89

● Rôle du Plan départemental d'insertion des travailleurs handicapés (PRITH)

Il coordonne les dispositifs opérationnels et concourt à :

- « • *informer et orienter (MDPH et ses partenaires),*
- *Conseiller, accompagner, placer (Pôle emploi, Cap emploi...),*
- *Maintenir dans l'emploi (services d'appui au maintien dans l'emploi – Sameth),*
- *Sensibiliser les entreprises (Mission emploi des travailleurs handicapés...),*
- *Former (État et Région via notamment les Centres de réadaptation professionnelle – CRP, Afpa, Pôle emploi, Agefiph... »¹⁰).*

Sont ainsi mis en avant des besoins repérés qui permettront de répondre plus justement à ce public :

« - *Afin que la visibilité sur l'offre de service et les champs d'intervention des différents acteurs du champ médico-social soient clairs notamment en termes d'insertion professionnelle, ce public nécessite d'être davantage informé.*

- *L'élaboration autour d'un projet d'insertion socioprofessionnelle et sa mise en place avec une prise en compte de la spécificité de la situation nécessitent un accompagnement de la personne bénéficiaire.*

- *Le manque de suivi peut entraîner une précarisation des personnes les moins autonomes.*

- *Afin de favoriser la poursuite des parcours au sein des différentes institutions et structures, les liens de partenariat sont à développer entre services de l'état : MDPH, services de l'emploi, et avec les services du sanitaire du médico-social et du social »¹¹*

● Quelques chiffres concernant les équipements sur la région Ile de France pour le public handicapé, à partir du SROM

« **Sur la région, on recense 39 481 places au 31 décembre 2010.**

On note une majorité de places en ESAT, soit 16 066 places, ce qui équivaut à un taux de 2,53 places pour 1 000 habitants, versus 3,28 pour la moyenne nationale.

En termes de représentation des déficiences, on constate :

- *une forte proportion d'équipements pour la déficience intellectuelle (24,81 %) ;*
- **un équipement beaucoup plus modeste pour la déficience psychique (6,15 %) et le polyhandicap (5,16 %) ;**
- *la déficience motrice représente 4,55 % de l'équipement régional ;*
- *les structures pour l'autisme représentent 2,16 % de la totalité des places ;*
- *les équipements pour adultes handicapés sensoriels et les personnes cérébro-lésées représentent respectivement 1,87 % et 1,54 % ;*
- *un faible équipement pour les personnes handicapées vieillissantes (0,39 %).* »¹²

« **L'équipement en faveur des déficients psychiques financé par l'assurance maladie :**

¹⁰ PRACTHIS, p.5

¹¹ PRACTHIS, p.5

¹² Page 45

Il représente en Ile-de-France 8 % du total de l'équipement pour adultes handicapés.

L'Ile-de-France compte 1 334 places dédiées aux déficients psychiques adultes: elles sont réparties à 60% en MAS et FAM, 35% en SAMSAH et **5% en centre de pré orientation professionnelle. Cf carte en annexe**

Le taux d'équipement global sur la région est 0.21 places pour 1 000 habitants.

Néanmoins, ce taux subit de fortes disparités entre les différents départements puisqu'il varie de 0.41 en Seine-et-Marne à 0.10 à Paris. »

● Handicap Psychique et employabilité

Quelques chiffres clés concernant l'emploi, énoncés par le SROM :

« D'après les premiers résultats de l'enquête ES 2010, il s'avère qu'à la sortie des structures médico-sociales seulement 14,53 % des jeunes recensés sont engagés dans un processus d'insertion professionnelle (demandeur d'emploi en milieu ordinaire, formation ou stage, emploi en milieu ordinaire, dans une entreprise adaptée ou dans un ESAT, en attente de placement dans l'un de ces dispositifs.)

En Île-de-France, 19 % des actifs occupés, âgés de 20 à 59 ans, en situation de handicap ou d'incapacité travaillent à temps partiel contre seulement 10 % des autres actifs.

La répartition géographique des salariés handicapés, tout comme le type d'emploi occupé est hétérogène sur le territoire francilien avec des spécificités pour chaque département, notamment des salariés handicapés plus qualifiés dans les départements de Paris et des Hauts-de-Seine. Le nombre de salariés handicapés enregistrés dans ces deux départements représente 45,6 % des salariés handicapés de la région »¹³.

L'étude du PRACTHIS, soutenue par le schéma départemental pour l'autonomie et la citoyenneté des Parisiens en situation de handicap, nous fournit d'autres données qui corroborent la situation des personnes que nous recevons et leur insertion socioprofessionnelle sur le territoire parisien.

Au regard de l'accès à l'emploi, le PRACTHIS montre que les personnes qui souffrent d'un handicap psychique sont défavorisées « **Les personnes en situation de handicap psychique apparaissent nettement moins en emploi (14%) et bien plus inactives (34%)** que l'ensemble des personnes en situation de handicap interrogées (29 % sont en emploi et 20% sont inactives). On repère ici les difficultés particulières dans l'accès à l'emploi pour les personnes en situation de handicap psychique, identifiées dans les enquêtes antérieures »¹⁴. Ce constat est repris dans les différents textes.

● Difficultés repérées et éléments favorisant l'insertion

-La situation des personnes souffrant des troubles psychiques est abordée par le biais de **la discontinuité des parcours de prise en charge** « La complexité du parcours de la personne handicapée (du diagnostic du handicap à la multiplicité des prises en charge adaptées) ou de la personne confrontée à des difficultés spécifiques (des ruptures de prise en charge renforcée par des difficultés d'accès à

¹³ SROMS page 73

¹⁴ PRACTHIS, page 40

*l'hébergement ou des personnes souffrant de comorbidités somatiques et psychiatriques complexes) engendre encore trop souvent des ruptures néfastes dans la prise en charge »¹⁵ **nécessitant une meilleure coordination entre les différents acteurs notamment du sanitaire et du médico-social : « Le handicap nécessite une approche globale sur l'ensemble des champs de compétences de l'ARS »¹⁶***

*-Le SROMS décrit la nécessité de « **cibler les besoins** » de prise en charge des personnes souffrant du handicap psychique afin d'adapter la prise en charge du secteur médico-social : « Enfin, il est apparu important de cibler les besoins des personnes qui étaient antérieurement accueillies dans des structures sanitaires (établissements psychiatriques), et dont la reconnaissance par le secteur médico-social est intervenue récemment (autisme et troubles envahissants du développement, et handicap psychique), ce qui nécessite de reconsidérer les moyens en personnels éducatif, paramédical et médical dont disposent les établissements du secteur médico-social pour accueillir ces populations dans de bonnes conditions »¹⁷.*

*-Au vu de la situation générale des personnes en situation de handicap, le SROMS aborde la question de **l'insertion professionnelle comme étape de la vie nécessitant une prise en charge spécifique au long cours** : « Les freins à l'accès à l'emploi sont à analyser également en termes d'accessibilité au travail : logement, transport, aménagement du poste... »*

*-**Parmi les autres freins** on peut citer une orientation non adaptée aux besoins des entreprises, une méconnaissance du monde de l'entreprise, des formations liées à des métiers et non pas à des postes de travail et enfin, une insuffisance de mesures incitatives en direction des personnes handicapées qui souhaitent s'engager dans un parcours d'accès ou de retour à l'emploi.*

*-L'ensemble des dispositifs existants nécessite une étroite articulation avec des dispositifs complémentaires. **Des passerelles entre le milieu de travail protégé et le milieu de travail ordinaire doivent être mises en place.***

*« **Dès lors que son orientation a été prononcée par la CDAPH, la personne handicapée peut être accompagnée ou prise en charge par des structures médico-sociales adaptées à la situation et à même de favoriser son insertion professionnelle.** »¹⁸*

Ces éléments relevés par le SROM vont dans le sens de notre analyse¹⁹, à savoir :

- La nécessité de coordonner le soin et une approche médico-sociale
- Mieux connaître le Handicap Psychique dans le champ médico-social pour adapter la prise en charge du public que nous recevons

¹⁵ SROMS p7

¹⁶ SROMS, page 53

¹⁷ SROMS p 43

¹⁸ SROMS P 74

¹⁹ Cf Chapitre « population » des différents dispositifs et leur « description ».

- Les freins liés à la nature du handicap se répercutent obligatoirement dans le champ du social
- La nécessité d'un accompagnement qui fait des liens / du lien

C'est pourquoi nos établissements ont toujours mis l'accent sur le professionnalisme et l'expertise de ses équipes (bonne connaissance en psychologie/psychodynamique, capacité à passer sur des registres différents et capacité à transformer (traduire) ces compétences dans le champ de l'insertion et de l'action.

● **AAH et "restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi"** décret n° 2011-974 du 16 août 2011

Selon le rapport d'activité des MDPH 2011 établi par le CNSA, le nombre de demandes adressées aux MDPH a augmenté de façon générale.

Essentielle pour lutter contre la précarisation des personnes en situation de handicap psychique, l'Allocation Adulte Handicapé est indispensable pour compenser une restriction de capacité. Sa durée apporte par ailleurs une sécurisation du parcours. Sa compatibilité avec des rémunérations versées par l'ASP lors de la pré-orientation spécialisée ou en cours de formation professionnelle ou encore en emploi permet aux bénéficiaires de ne plus avoir à choisir entre différents statuts, mais de rendre compatible la reconnaissance du handicap psychique (et ses restrictions) avec un parcours long de réinsertion, de formation ou encore d'emploi.

"L'article L. 821-2 du code de la sécurité sociale, adopte comme critère d'attribution de l'allocation aux adultes handicapés, toute personne dont le taux d'incapacité permanente est inférieur à 80%, mais supérieur ou égal à 50%.

Ce décret précise que la restriction substantielle d'accès à l'emploi compte tenu du handicap est caractérisée par d'importantes difficultés d'accéder à l'emploi qui sont liées exclusivement aux effets du handicap de la personne et qui ne peuvent pas être compensées. La durée de validité de la reconnaissance d'une telle restriction peut varier entre un et deux ans Ce texte détermine également les situations au regard de l'emploi ou d'une formation professionnelle, qui sont compatibles ou non avec la reconnaissance d'une telle restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi »²⁰

2.2.3 Information auprès du public

Un constat tient en la difficulté de ce public d'accéder à l'information :

« Les freins ressentis et exprimés par les associations de personnes handicapées visent plus particulièrement : la méconnaissance de l'ensemble des dispositifs existants, les interventions morcelées et les délais relatifs à la démarche d'obtention de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH). Cette démarche sous-entend au préalable que la personne ne soit pas dans le déni de son handicap et accepte le « statut » de personne handicapée »²¹

Du fait de difficultés d'accès à l'offre de prestation, de liens entre les accompagnements pour les publics 16-25 ans en situation de handicap, le schéma départemental met l'accent sur l'accès à la connaissance des dispositifs et structures ainsi que les types d'accompagnements possibles :

« Améliorer l'information en direction des personnes en situation de handicap et de leurs familles : Malgré la création de la MDPH comme guichet unique d'information et le développement d'outils d'information à l'intention des personnes en situation de handicap et de leurs familles, ces dernières n'accèdent pas encore facilement à

²⁰ p 65

²¹ SROMS p74.

l'information qu'elles recherchent. Le dispositif, par nature complexe, manque toujours de lisibilité et les personnes en situation de handicap et leurs familles manquent d'une connaissance globale des dispositifs existants »²²

Ainsi, diffuser l'information auprès des personnes, de leur famille et des professionnels constitue un premier objectif. Le centre Alexandre DUMAS via l'organisation de réunions d'informations collectives en direction des partenaires et de réunions Pré-CDAPH contribue à l'action de diffuser une information à la fois la plus précise possible et la plus large possible. A ces réunions peuvent assister toute personne concernée par les questions de son insertion et du handicap psychique.

« Plusieurs mesures ont été prises sur la période du schéma pour sensibiliser, informer et accompagner les entreprises et les travailleurs handicapés dans le processus d'embauche en milieu ordinaire.

- La MDPH 75 organise des réunions d'information collectives hebdomadaires pour les demandeurs d'orientation professionnelle ;

- Pôle emploi dispose sur Paris d'une agence dédiée au handicap, HANDIPASS, qui centralise les offres d'emploi et les informations à destination des travailleurs handicapés et des entreprises ;

- Pôle emploi et l'AGEFIPH mettent en ligne sur leurs sites les informations relatives à l'emploi et à la formation des travailleurs handicapés ;

- des entreprises ont créé un club (le club Être), afin d'échanger entre elles autour du handicap (promotion des accords d'entreprises et convention, diffusion des pratiques et savoir-faire...).

Le Service public pour l'emploi (SPE) et la MDPH ont signé une convention qui sera renouvelée en 2012 pour améliorer la circulation de l'information et inciter à une concertation entre les différents acteurs.

Cette convention s'inscrit dans une modernisation des processus de traitement des données et d'échanges entre partenaires. Elle devrait permettre de gagner du temps sur la « gestion » du dispositif et d'être ainsi plus présent dans l'accompagnement de la personne handicapée en recherche d'insertion professionnelle ».²³

Soucieux de maintenir un niveau d'information auprès du public que nous recevons, nous sommes nous-mêmes vigilants à entretenir une veille d'information que nous leur transmettons.

Ainsi, le rôle joué par les structures Alexandre Dumas reste prépondérant. En effet, les personnes handicapées psychiques et leurs familles se sentent souvent perdues.

Ils méconnaissent l'ensemble des dispositifs, et cherchent « des filières » pouvant le garantir une meilleure chance d'insertion.

La spécificité des Centres Alexandre Dumas nous permet de jouer ce rôle de relais entre l'environnement institutionnel et les bénéficiaires et leurs familles.

La qualité de nos rapports de synthèse, ou de bilan notamment par la valeur et la justesse de nos préconisations nous rendent légitimes comme un maillon important de la chaîne de l'accompagnement. Plus la préconisation sera ajustée aux besoins de la personne handicapée psychique et plus les chances de voir aboutir son projet professionnel seront grandes.

²² p 7 (Le schéma départemental pour l'autonomie et la citoyenneté des parisiens en situation de handicap).

²³ PRACTHIS

Notre connaissance fine du maillage géographique des partenaires pouvant agir sur le territoire francilien, nous permet d'adapter nos réponses aux besoins des bénéficiaires et améliorer l'action de nos partenaires prescripteurs, notamment dans leur temps de réponse.

2.2.4 Le besoin d'un accompagnement et l'orientation

Pour le public adulte, la nécessité d'accompagnement à différents niveaux, en parallèle de la démarche de reconnaissance du handicap via l'établissement d'une RQTH auprès de la MDPH, est avérée : « La procédure de reconnaissance peut prendre environ 1 an et son aboutissement n'induit pas nécessairement l'obtention d'un emploi. Ces délais peuvent entraîner la précarisation de la personne (perte de ressources, perte du logement) et son découragement, voire l'abandon de la recherche d'insertion" SROM.

C'est pourquoi les dispositifs des Centres Alexandre Dumas mettent en priorité l'accent sur le respect de la personne accueillie dans ses besoins essentiels et dans son parcours. Dès connaissance de la prescription, voire avant, nous la prenons en considération et accompagnons sa demande formulée par la personne.

D'autre part, le SROM indique des besoins d'accompagnement très disparates :

- « - Accès aux dispositifs de réadaptation professionnelle (Centre de Rééducation Professionnelle) qui permet un accompagnement médico-psycho-social et une formation qualifiante,*
- Travail en milieu ordinaire avec accompagnement et suivi au long cours,*
- Réentrainement au travail et aide à l'orientation sociale et professionnelle,*
- Travail en milieu protégé avec ou sans accompagnement. »²⁴*

Ces deux derniers points sont le cœur de métier des dispositifs des Centres Alexandre Dumas, dont l'objectif est d'accompagner sur des durées plus ou moins longues (mais relativement courtes au regard des dispositifs médico-sociaux plus classiques), la personne dans l'élaboration concrète d'un projet socioprofessionnel (ACE, Pré-Orientation Spécialisée) et l'accompagnement dans l'intégration en milieu protégé (Sherpa).

Nous remarquons par ailleurs que la nécessité d'un accompagnement dans le cadre d'un projet d'insertion socioprofessionnel, est davantage tournée et explicitée pour les publics jeunes : « *Pour élaborer un parcours d'insertion professionnel cohérent, il convient d'éviter la rupture entre la sortie de l'école et l'entrée dans le monde du travail, il faut favoriser l'information et l'orientation des jeunes en situation de handicap* »²⁵

²⁴ p74

²⁵ p 63 (Schéma départemental pour l'autonomie et la citoyenneté des parisiens en situation de handicap 2012/2016).

Or, le public adulte nécessite également d'un accompagnement de ce type, et tout particulièrement en ce qui concerne la personne en situation de Handicap Psychique.

L'AGEPHIP finance différentes actions d'évaluation et d'orientation des personnes qui ont une RQTH en demande de la mise en place d'une insertion socio-professionnelle. **Au centre A.DUMAS, ces actions sont regroupées autour d'un service Appui Conseil Emploi qui fait partie d'un groupement depuis 2011.** Dans ce cadre l'accompagnement proposé va d'une évaluation de la situation de la personne et de ses problématiques de santé et des limitations conséquentes à un travail d'élaboration autour d'un projet avec des immersions possibles en entreprise via des stages afin de vérifier leur projet. Le stage de Pré-Orientatation Spécialisée répond également, quoique sur une modalité différente à ce besoin.

● **Éléments d'explication :**

La méconnaissance de l'offre existante fait que le public en début de parcours ne s'autorise pas à prendre le temps d'un travail d'orientation pour préparer l'insertion :

« Pour les primo demandeurs la démarche d'insertion professionnelle au terme du parcours médico-éducatif suscite chez la personne et sa famille une certaine appréhension qui les conduit à chercher l'effet « filière » en milieu protégé. Un accompagnement approprié (alternance, information, ...) permettrait de les rassurer et de les conforter dans la construction d'un projet professionnel en milieu ordinaire.

L'accompagnement soutenu et suivi dans le temps est la clé de voûte d'une insertion professionnelle réussie.

L'absence d'itinéraire défini ou de guide de parcours complexifie cette démarche. En effet, chaque personne en fonction de son passé, de l'évolution de son état, mais aussi de la collecte d'informations, des opportunités d'accompagnement et des propositions suivra tel ou tel itinéraire. Le parcours peut être ponctué de ruptures, il faut donc prévoir des actions diversifiées permettant le retour vers une orientation différente, le réentraînement ou des formations »²⁶

Ces constats établis par le SROM font état du travail que nous réalisons au sein des Centres Alexandre Dumas. En effet, le placement en ESAT, ou en formation donnant lieu à une intégration en milieu ordinaire, est la résultante du travail préparatoire d'orientation des équipes d'Alexandre Dumas.

2.2.5 Emploi en milieu ordinaire: Trouver sa place dans le monde du travail.

²⁶ p 73 (Schéma d'organisation médico-sociale d'Ile de France (SROMS), décliné du PRS 2012/2017).

L'offre de service en direction des personnes en situation de handicap en vue d'un accès à l'emploi et la formation s'est transformée ces dernières années. Le Pôle emploi, établissement public à caractère administratif, créé en 2008, est chargé de la question de l'emploi. Parmi ses missions principales Pôle emploi assure l'accueil, l'inscription, l'information, l'orientation et l'accompagnement des personnes à la recherche d'un emploi, d'une formation ou d'un conseil.

Parmi les personnes qui ont recours à Pôle emploi figure celles qui ont procédé à la reconnaissance de leur handicap via une RQTH qu'elles soient en emploi ou non. Ces personnes, dont la proportion sur Paris est importante, peuvent être accompagnées par Pôle emploi ou orientées sur :

- **HANDIPASS** : l'unique agence spécialisée de Pôle emploi dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées, bénéficiaires de l'obligation d'emploi (usagers bénéficiant d'une RQTH). Elle est basée à Paris. Cette structure intervient en tant qu'expert auprès des demandeurs d'emploi, des entreprises, des partenaires et des référents Personnes handicapées des agences d'Île-de-France. HANDIPASS présente au demandeur d'emploi, au regard de sa problématique, différents dispositifs : Agefiph, FIPHFP, droit commun (pour un futur aménagement de poste, une aide à l'emploi, une formation, etc.).

- **Cap emploi** un réseau national d'organismes de placement spécialisés assurant une mission de service public, inscrit dans le cadre de la loi handicap de février 2005 et dédiés à l'insertion professionnelle des personnes handicapées. Il a pour mission de promouvoir l'intégration et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées engagées dans une démarche d'accès ou de retour à l'emploi en milieu ordinaire de travail. Il accueille les personnes justifiant de l'un de ces statuts : reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) ; rente accident du travail avec incapacité partielle permanente (IPP) au moins égale à 10 % ; allocation adulte handicapé (AAH) ; pension d'invalidité 1re ou 2e catégorie ; carte d'invalidité.

« La Collectivité parisienne et la MDPH 75 sont engagées aux côtés de l'État comme partenaires pour favoriser l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés; la Ville essentiellement comme employeur, la MDPH 75 comme responsable du dispositif de reconnaissance du statut de travailleur handicapé.

À cet égard, la MDPH 75 a des leviers d'actions : l'augmentation de l'accès des travailleurs handicapés aux contrats en alternance, le développement des passerelles entre la fin de scolarité et les entreprises, l'amélioration du processus de la RQTH, du repérage précoce des situations à risque et de l'information des acteurs concernés, l'amélioration des données relatives aux travailleurs handicapés.

Depuis août 2011, des efforts conséquents sont portés sur l'insertion professionnelle des bénéficiaires de l'AAH. Les personnes dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 80 % peuvent en effet bénéficier d'une AAH si la CDAPH leur reconnaît une restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi (RSDAES) en raison de leur handicap.

Cette reconnaissance doit se traduire dorénavant par un accompagnement personnalisé : bilan professionnel, accès privilégié au dispositif de formation, suivi régulier par les opérateurs spécialisés que sont HANDIPASS et CAP EMPLOI.

8 453 bénéficiaires de l'AAH-2 (taux d'incapacité de 50 % à 79 %) sont recensés en 2010, soit un tiers des bénéficiaires de l'AAH. Cet effectif a progressé de 23,3 % entre 2006 et 2010 »²⁷.

● Amélioration de la connaissance des besoins des travailleurs handicapés

²⁷ Page 36 du schéma départemental de Paris

"Depuis 2010, l'AGEFIPH finance le dispositif Appui projet auprès de la MDPH 75. Les demandeurs d'emploi qui déposent une demande de reconnaissance de travailleur handicapé auprès de la MDPH 75 et qui n'ont par ailleurs aucun suivi peuvent bénéficier d'un accompagnement pour élaborer leur projet professionnel à partir d'une immersion en entreprise. Entre janvier 2010 et octobre 2011, 200 personnes orientées par la MDPH 75 ont ainsi pu bénéficier d'une immersion en entreprise de 4 jours et faire valider leur projet.

Ce dispositif est reconduit pour 2012. IL est très positif par le lien rapide avec l'usager et la connaissance du parcours de la personne. En revanche, quand il met en évidence l'incompatibilité du projet avec la réalité, la durée d'accompagnement proposé dans ce cadre ne permet pas de retravailler un nouveau projet avec la personne.²⁸

L'Étude PRACTHIS et le Schéma du 75 font état des besoins et des réponses données en matière de dispositifs existants. Alors que de nombreux leviers d'action existent pour tous les types de handicap, depuis deux ans l'accent est porté sur une évolution de la population.

Prestataire des CAP Emploi, nous sommes en effet fortement sollicités dans cet effort, notamment dans le cadre du groupement ACE (Appui Conseil Emploi), financé par l'AGEFIPH.

Il nous semble toutefois qu'à ce jour, les prestations "courtes" restent difficiles à mener, car le public que nous accueillons a besoin de construire dans la continuité et que les prestataires aient le temps de passer des relais.

Il existe par ailleurs « un débat de société », concernant l'intégration et le maintien de la personne en situation de handicap psychique dans un cadre « ordinaire » de travail.

À ce jour, militent des fédérations, des Clubs (exemple Club VIVRE ou encore le CLUB Entreprise et Handicap²⁹) afin d'aider, sensibiliser, renforcer par des politiques d'état l'intégration et le maintien en emploi dans les entreprises privées et le secteur public. Toutefois, cela reste encore marginal, car le handicap psychique est récemment reconnu et l'intégration en milieu ordinaire du travailleur en situation de handicap psychique suppose la mise en place d'une adéquation « parfaite » entre la personne et l'entourage/poste professionnel.

²⁸ Etude PRACTHIS

²⁹ Articles parus récemment, dans le cadre du forum organisé en 2013

Les dispositifs des Centres Alexandre Dumas, en soutien aux mesures des schémas départementaux accompagnent les bénéficiaires, mais aussi et surtout les acteurs ci-dessus décrits, par leur expertise. Nous avons mené des actions de sensibilisation auprès d'entreprises et le dispositif ACE permet de répondre à des besoins en entreprise dans l'intégration et le maintien en emploi de la personne en situation de handicap psychique.

2.2.6 Emploi en milieu protégé

Le centre Alexandre DUMAS accompagne la personne possédant une RQTH et souffrant de handicap psychique à travailler l'orientation professionnelle qui lui correspond le mieux. Un pourcentage important des personnes reçues sont orientées en Milieu protégé de travail. Nous entretenons un partenariat les structures en ile de France qui interviennent en amont ou en aval de cette orientation :

« Paris dispose de plusieurs dispositifs pour les personnes en situation de handicap qui ne peuvent pas travailler en milieu ordinaire ou qui ont besoin d'une aide à la reconversion dans leur projet professionnel.

Dans le domaine de l'emploi, Paris compte :

*- 7 entreprises adaptées qui concernent 189 personnes a minima ;
- 35 établissements et services d'aide par le travail (ESAT) pouvant accueillir 2 650 personnes*

- 20 foyers soit 598 places pour l'hébergement des personnes qui travaillent en ESAT.

Conformément aux objectifs du schéma, 40 places ESAT « hors les murs » ont été créées. Il s'agit d'un dispositif qui permet à des travailleurs handicapés d'ESAT de travailler en entreprise « classique ».

Sur le plan de la formation et de l'aide à la formalisation du projet professionnel, plusieurs structures peuvent intervenir.

- 2 Services d'accompagnement (SAS) créés dans le cadre du précédent schéma proposent 40 places à de jeunes personnes en sortie d'établissement médico-professionnel pour construire leur projet professionnel : 1 SAS de 10 places pour autistes et 1 SAS de 30 places pour les personnes présentant des déficiences intellectuelles

- 4 Centres de rééducation professionnelle (CRP) disposant de 594 places dispensent des formations qualifiantes ;

- Le Service d'aide à l'insertion professionnelle des personnes handicapées (SAIPPH) de l'Élan retrouvé accompagne le projet de 190 travailleurs du milieu protégé désirant rejoindre le milieu ordinaire.

Pour optimiser l'occupation des places en centre de rééducation professionnelle (CRP), le précédent schéma avait préconisé la création d'un dispositif de veille sur les places disponibles. Cette action n'a pas pu être mise en œuvre faute de partenaires financiers pour la mise en place d'un plateau de démonstration des aides techniques à destination des entreprises (ESCAPRO).

Les 7 entreprises adaptées sont toutes localisées à l'est de Paris. Les ESAT, situés sur l'ensemble du territoire parisien, sont également plus présents à l'est de Paris.

La carte d'hébergement des personnes qui travaillent en ESAT ne se superpose pas totalement à celle des ESAT.

Le nombre d'aides aux postes en entreprise adaptée est plus faible à Paris que la moyenne régionale et nationale. Le coût lié à la création d'emploi en entreprises adaptées est relativement élevé. Par conséquent, les créations d'emploi en entreprises

adaptées pour les prochaines années ne permettront pas de combler le retard. Ce contexte est renforcé par la dégradation de la situation de l'emploi en général. Par ailleurs, le taux d'équipement en places en ESAT, qui est de 1,92 places pour 1000 personnes de 20 à 59 ans à Paris, est relativement proche de celui constaté en Île-de-France (2,3 ‰). En revanche, il est nettement inférieur à la moyenne nationale (3,35 ‰). »

L'effort fourni par la ville de Paris dans son offre de dispositifs vers le Milieu Protégé sert d'appui à notre travail. Plus les propositions de lieux adaptés aux problématiques du handicap psychique sont proposées, plus notre travail d'orientation pourra être efficace, car il s'appuie sur des propositions concrètes qui encouragent l'insertion progressive et accompagnée de notre public. Toutefois, le SROM soulève la question de l'adaptation des ESAT à ce public spécifique qui se différencie des publics relevant de la déficience intellectuelle, ce qui n'est pas sans poser un certain nombre de problématiques (de la part des usagers comme de la part des équipes des ESAT). D'autre part, il s'avère intéressant de permettre aux « travailleurs de l'ESAT » des passerelles vers le Milieu Ordinaire et garantir une « sécurité » dans un parcours professionnel.

« La reconnaissance du handicap psychique vient questionner la vision traditionnelle des ESAT où une grande majorité des travailleurs relevait de la déficience intellectuelle (deux tiers des travailleurs en ESAT présentaient une déficience intellectuelle et un sur quatre une déficience associée). Cette prépondérance ne doit cependant pas cacher l'évolution du handicap psychique dans le milieu de travail protégé : il concernerait aujourd'hui près d'un usager sur 5 en tant que handicap principal. Cette problématique fait l'objet d'un développement dans ce Schéma.

De même, l'accueil – comme préconisé par la loi de 2005 – de handicaps lourds pose la question de la fatigabilité des usagers et de solutions alternatives de prise en charge (développement des temps partiels, articulation avec d'autres dispositifs de jour, accès à des dispositifs de retraite adaptés). »³⁰

« Les études menées par les associations et fédérations apportent des enseignements instructifs sur l'évolution des problématiques économiques, mais aussi sociales au sein des ESAT. Toutefois, le manque de données permettant d'évaluer l'impact des évolutions est relevé. Ces difficultés en termes de remontées quantifiées de besoins et de valorisation du travail effectué par les ESAT constituent un frein, tant pour les organisations afin d'orienter leurs propres actions, que dans le cadre de négociations avec l'État ou le développement de nouveaux partenariats.

Le rapport de la DGAS11 préconise que la restructuration de ces structures repose sur des contractualisations qui permettent de planifier, d'outiller et d'évaluer les démarches à conduire.

Les expérimentations en cours comme l'action des PASSMO 12 pourraient se développer (les Passerelles vers le Milieu Ordinaire des travailleurs handicapés orientés et accueillis en ESAT sont destinées à favoriser l'insertion en milieu ordinaire des personnes accueillies en ESAT sur la France entière). »³¹

³⁰ p 75 SROMS (Schéma d'organisation médico-sociale d'Ile de France (SROMS), décliné du PRS 2012/2017)

³¹ p 75 SROMS (Schéma d'organisation médico-sociale d'Ile de France (SROMS), décliné du PRS 2012/2017)

Les centres Alexandre Dumas travaillent avec la plupart des ESAT de la région parisienne spécialisés dans le handicap psychique ou mixte (accueil de personnes souffrant d'un handicap mental), quelque soient nos dispositifs : ACE, Sherpa, Pré orientation. Nous préparons la personne à y entrer si cela est son projet. Car il s'agit de trouver un compromis entre les capacités et les freins de la personne.

Face aux changements à opérer pour l'accueil du public en situation de handicap psychique dans les ESAT « classiques », nous conduisent à mettre en place des actions d'information et dans un avenir proche des actions de formation pour les personnels notamment encadrants et techniques de ces structures

2.2.7 Implantation sur le Val de Marne

Le SROM fait état de son équipement en direction des personnes handicapées. Ainsi :

*« Le Département du Val-de-Marne dispose de 12,31 % de l'offre médico-sociale régionale adulte. Malgré un taux d'équipement départemental toutes déficiences confondues légèrement supérieur au taux régional l'offre est très variable en fonction du type de déficience. En effet, si le taux d'équipement est **au-dessus de la moyenne pour certaines déficiences comme le polyhandicap ou le handicap psychique**, on constate un sous-équipement pour les personnes déficientes motrices, mais également pour les adultes présentant des déficiences intellectuelles Par ailleurs, il n'existe pas actuellement de structure à destination des personnes cérébro-lésées ».*³²

Il n'est pas fait mention spécifiquement des types d'équipement, toutefois il est à noter que notre implantation sur le département du Val de Marne permet de favoriser ce taux « légèrement supérieur au taux régional ».

En effet, nos liens (anciens et de qualité) avec la MDPH du 94, sur les dispositifs SHERPA et Pré-Orientation Spécialisée permettent la réalisation d'un travail de qualité.

L'inquiétude se tourne toutefois, pour ce département, dans la prise en charge et la coordination des actions auprès d'un public jeune, voire très jeune. Notre dispositif SHERPA, implanté sur le département fait état d'un nombre plus important de demandes de la population « jeunes adultes » (tranche 20-29) : y a-t-il un lien ?

« Au-delà du taux d'équipement stricto sensu, des problématiques de ruptures de parcours de prises en charge, ou de difficultés d'accès aux prises en charge médico-sociales adaptées sont à déplorer. Ainsi, deux tranches d'âge sont plus particulièrement identifiées : les très jeunes enfants, ainsi que les adolescents et jeunes adultes.

*Dans le premier cas, la question du dépistage précoce et de l'adaptation des modalités d'accompagnement dès le plus jeune âge se pose en lien avec l'étude des besoins de création de places « petite enfance », y compris en milieu ordinaire. Dans le second, la tranche d'âge des adolescents et jeunes adultes correspond à un moment sensible dans les prises en charge. En effet, des enfants antérieurement pris en charge dans le sanitaire (notamment hôpital de jour de psychiatrie jusqu'à 12 ans) ou dans des classes adaptées en milieu scolaire ont besoin d'une structure médico-sociale adaptée. **Cette problématique de parcours se rencontre plus particulièrement pour les jeunes atteints de troubles envahissants du développement. En outre quelques soient les déficiences, il s'agit d'un âge où la formation et l'insertion professionnelle nécessitent des***

³² Page 296

orientations qui permettent d'accompagner le jeune dans un parcours adapté à ses souhaits et à ses capacités.

Tous ces facteurs engendrent un besoin accru de coordination, des prises en charge individualisées complexes et multiples afin que les situations ne se radicalisent pas. »³³

2.2.8 Constats et perspectives

Du schéma du 75 nous faisons le constat que les personnes en situation de handicap accèdent moins facilement au marché de l'emploi, et ce, malgré l'augmentation de l'obligation d'emploi en faveur des travailleurs handicapés mis en application par le Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du dialogue social : « Tout employeur du secteur privé et tout établissement public à caractère industriel et commercial occupant au moins 20 salariés, doit employer, dans une proportion de 6 % de son effectif salarié. Cette obligation d'emploi s'applique établissement par établissement pour les entreprises à établissements multiples. Elle s'applique également aux personnes handicapées, dans la fonction publique selon des modalités particulières (sur ce point, on peut consulter le site du FIPHP (Fond pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique) ».

D'une part, la personne en situation de handicap ne connaît pas toujours l'existence des dispositifs et structures à même de lui proposer un accompagnement adéquat au regard de son handicap. Par ailleurs, la sensibilisation du monde du travail à la question du handicap demeure le fait d'initiatives très ponctuelles. Le partenariat avec les entreprises serait à renforcer afin de les inciter à être partie prenante du parcours d'insertion de la personne handicapée.

La coordination entre les acteurs du champ de l'insertion est à renforcer pour assurer la continuité de l'accompagnement des personnes par exemple entre une orientation MDPH et le prestataire

Les dispositifs d'accompagnement puis d'appui au maintien en emploi des personnes possédant une RQTH sont à développer.

L'analyse du constat et perspectives du schéma du 75 constitue une invitation pour le Centre Alexandre Dumas, à venir jouer un rôle de premier plan dans la chaîne de l'accompagnement.

Partenaire de la MDPH 75, il peut aussi relayer l'information en direction des entreprises pour des actions de sensibilisation.

Notamment, avec la création récente du « Club Vivre », au sein de l'Association Vivre, Alexandre Dumas constitue une structure relais des actions de sensibilisation mises en œuvre pour les entreprises adhérentes au Club et pour toutes celles qui souhaitent les rejoindre.

Des conventions de partenariat entre le Club Vivre et Pôle emploi vont voir le jour dans les prochains mois, pour renforcer l'action commune en direction des entreprises,

Le marché de l'emploi reste très défavorable aux personnes en situation de handicap, malgré le renforcement des obligations opposables aux employeurs publics et privés. Cette réalité (cf. taux de chômage des personnes en situation de handicap) est fortement ressentie par les personnes en situation de handicap psychique.

³³ pages 298-299

Trouver le bon acteur pour faciliter son insertion professionnelle demeure complexe et la sensibilisation du monde du travail aux différentes formes de handicap n'est pas encore une réalité.

Il n'existe pas d'interlocuteur unique qui coordonne l'ensemble des acteurs du champ de l'insertion à Paris. Il manque un maillon pour assurer la continuité du suivi des personnes au moment des passages de relais entre l'orientation de la MDPH 75 vers Pôle emploi ou Cap emploi par exemple.

Conformément au PRITH, pour favoriser l'accès des personnes en situation de handicap à des emplois en milieu ordinaire, il semble nécessaire de travailler plusieurs aspects :

- Renforcer les actions de sensibilisation des entreprises ;
- Inciter les entreprises à s'inscrire dans des parcours d'insertion de travailleurs handicapés en lien avec Pôle Emploi ;
- Mettre plus en adéquation les formations proposées par l'Éducation nationale aux personnes en situation de handicap avec les demandes des entreprises sur le marché du travail.
- Développer l'accompagnement dans l'emploi en milieu ordinaire, individualisé par la mise en place d'un « Job coaching ».

2.2.9 Plan d'action

Une analyse systémique tendrait à démontrer que la spécificité de nos missions constitue à la fois notre force et notre faiblesse.

Situé bien en amont dans la chaîne de l'accompagnement, notre intervention tend souvent à se faire amalgamer et pour finir par se confondre avec d'autres prestations : de type actions d'insertion, bilan, alors que nous sommes centrés principalement sur l'élaboration de projet de la personne souffrant de handicap psychique.

À la limite, le terme « orientation spécialisée » sous lequel les Centres Alexandre Dumas sont connus et reconnus est réducteur. Il ne tient pas compte de la richesse de nos prestations, de leurs complémentarités, voire de leurs inter actions entre elles, ni de notre innovation pédagogique permanente.

Pour la plupart de nos partenaires institutionnels, nous sommes identifiés comme un service de pré orientation spécialisée sur le handicap psychique, alors que nos structures offrent d'autres prestations complémentaires (prestations ACE, Sherpa).

La dénomination semble avoir été figée dans le temps et la représentation de nos activités reste incomplète dans la tête de nos interlocuteurs.

Peut-être serait-il temps de faire évoluer notre propre dénomination pour être en cohérence avec notre propre évolution, et les besoins de nos publics reçus.

Nous sommes en sociologie ce que l'on appelle un médiane séquent. En effet la pré orientation se situe à l'intersection de deux sphères : celle du soin et celle du travail. Le service de pré orientation établis le lien nécessaire entre eux.

Par ailleurs, nous avons suffisamment de recul, pour tirer certaines analyses sur nos pratiques. Ainsi, la spécificité de nos publics, nous a amené à être très vigilant sur les phases amont/ aval : celle de la pré admission et post pré orientation spécialisée.

Un travail de préparation des futurs « stagiaires » pour : stabiliser, informer, accompagner s'avère le plus souvent nécessaire, pour éviter les désistements et des désaffections. Il en va de même pour la phase de suivi.

Ce travail, bien que reconnu par nos prescripteurs et par les professionnels du handicap psychique, ne fait pas l'objet d'une prise en charge financière. C'est un axe de développement potentiel sur lequel, la Direction d'Alexandre Dumas souhaite engager un plan d'action.

Cela nous conduit plus particulièrement à mettre l'accent sur une politique de communication à un double niveau :

- Au niveau interne : Celui de l'Association d'entraide Vivre. Il convient d'être toujours en cohérence et s'inscrire pleinement avec celle affirmée dans le nouveau projet associatif, sans perdre notre propre identité.
- Au niveau externe : Afficher nos savoirs – faire et faire savoir, et conforter notre utilité dans le champ du médico-social.

Notre objectif : renforcer la reconnaissance de notre existence. Cela nous conduit par là même à faire reconnaître l'existence de notre public et l'évolution de ses besoins.

2.3 L'architecture et l'établissement dans son environnement

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

Des locaux ancrés dans le paysage urbain :

Le Centre Alexandre Dumas Paris est un établissement en location depuis 2010, qui offre par sa situation géographique toutes les facilités d'accès. Toutefois, notre affichage doit être amélioré.

Des locaux de plus de 660 mètres carrés qui peuvent accueillir sur 2 niveaux des stagiaires.

Un rez-de-chaussée lumineux de 320 mètres carrés constitué d'un accueil avec standard, un grand bureau de 7 formateurs, un local cuisine, un secrétariat, un bureau pour la direction, un grand espace de repos (salle de détente) avec des distributeurs de boissons et une fontaine à eau, et une salle dédiée à l'atelier de travaux manuels et d'arts plastiques.

On y trouve également 5 bureaux individuels : pour le coordinateur, les psychiatres, 2 bureaux pour les professionnels accueillant le public et un bureau d'entretien.

Par ailleurs, un ascenseur permet à toute personne en situation de handicap au niveau de sa motricité de pouvoir accéder au niveau inférieur.

3 toilettes sont disponibles sur ce plateau, y compris celles en mobilité réduite.

Un entresol accessible par escalier métallique et le monte-charge desservent un espace de 344 mètres carrés.

On y trouve une grande salle de réunion pouvant accueillir jusqu'à 30 personnes, modulable grâce à une cloison coulissante.

Une salle pouvant accueillir 10 personnes, permettant des activités collectives pour les dispositifs pré-orientation et ACE.

Une salle d'activité polyvalente de 8 à 10 places

Une salle informatique équipée de 13 postes

Une salle de réunion (appelée salle des peintres) pour 6 à 8 personnes

Une salle « annexe projet » avec 5 postes informatiques

4 bureaux individuels dédiés aux professionnels d'ACE

1 local informatique serveur

Une réserve permettant le stockage d'archives

Le centre Alexandre Dumas de Gentilly (ci- joint Plan en annexe)

L'Association Vivre est propriétaire des locaux de Gentilly depuis 1997.

Il est à noter que nos locaux sont sécurisés (équipés d'alarme, de deux rideaux métalliques et de grilles de protection pour toutes les fenêtres du rez-de-chaussée).

Ces locaux sont répartis sur plusieurs niveaux et desservis par un ascenseur moderne accessible aux personnes à mobilité réduite ou en situation de handicap physique en plus d'un escalier principal et d'un escalier de service étant l'escalier de secours (cf plans en annexe) de la manière suivante :

Un rez-de-chaussée comprenant un bureau d'accueil/standard/secrétariat, avec une salle d'attente permettant de faire patienter 5 personnes. Un bureau pour le service comptable, un coin-cuisine, le bureau de l'adjoint de Direction, 1 bureau d'entretien individuel.

On trouve aussi une salle informatique équipée de 12 postes, une grande salle pouvant accueillir trente personnes.

Un espace détente avec des fauteuils et 3 toilettes dont l'un est réservé aux personnes à mobilité réduite et 1 local informatique pour le serveur.

Au rez-de-chaussée, le bâtiment a trois portes donnant sur l'extérieur. Une porte d'entrée qui donne sur l'accueil, une grande porte située dans la grande salle de réunion qui est une issue de secours et qui se situe près du bureau du comptable.

Un premier étage : Un grand espace détente équipé d'une quarantaine de fauteuils avec à la disposition du public et des personnels des distributeurs de boissons et d'eau. On y trouve 3 toilettes, dont un réservé aux personnes à mobilité réduite.

Un atelier de travaux manuels et d'art plastique, le bureau du coordinateur, le bureau des formatrices, le bureau du Directeur et le bureau du médecin psychiatre.

Un deuxième étage comprenant une grande salle projet avec 5 postes informatiques, 2 bureaux pour le dispositif SHERPA, une bibliothèque avec trois postes informatiques, une salle polyvalente, un cabinet de toilette accessible aux personnes ayant un handicap moteur.

Axe d'amélioration : il est à noter que la signalétique permettant aux usagers et publics d'identifier les Centres de l'extérieur est à revoir.

Il n'y a pas d'enseigne, ni de plaque suffisamment visible pour signaler notre présence.

La Direction envisage à l'occasion des travaux qui seront conduits sur le centre de Gentilly de faire réaliser une enseigne, s'inscrivant dans le paysage urbain, après conseil de l'architecte en charge des travaux.

Il en sera de même pour le Centre de Paris. Cette signalétique devra être opérante avant la fin de 2013.

2.3.2 Les projets

Des travaux de réaménagement de nos locaux sont programmés sur le site de Paris / Gentilly.

Ils concernent essentiellement une restructuration de nos espaces d'accueil standard/secrétariat

Nous devrions ainsi optimiser l'espace, tout en préservant l'aspect fonctionnel de nos bureaux et offrir à notre public la satisfaction d'un espace ouvert et accueillant.

Les travaux sont programmés sur le 1^{er} semestre 2012 et devraient s'achever avant la fin de 2013.

Les locaux du site de Paris vont aussi être sécurisés au niveau de la porte d'entrée (Alarme, grille de protection) afin d'éviter les intrusions.

2.3.3 Les ressources de l'environnement

Un établissement facile d'accès :

La commune de Gentilly jouxte Paris. Le Centre Alexandre Dumas de Gentilly est desservi par l'ensemble des moyens de transports franciliens – REB B – bus 184 – 125 – 57, métro ligne 7, l'autoroute A6, le périphérique.

La proximité avec les villes avoisinantes et de Paris permet aux stagiaires d'effectuer des sorties culturelles (cinéma, spectacles, expositions).

Par ailleurs, de nombreuses solutions de restauration se situent à moins de 2 minutes à pied de l'établissement.

Situé à proximité de la Bastille, le Centre de Dumas Paris, est largement desservi par les transports urbains, métro Breguet Sabin ou Richard Lenoir : ligne 1,5, 8, 9,

Bus : ligne 69 station Richard Lenoir.

Là encore de très nombreuses solutions de restauration s'offrent aux stagiaires à moins de 2 minutes de notre établissement.

Ainsi, la localisation de nos deux établissements sur Paris et Gentilly nous permet de drainer un large public venant de toutes les communes de l'Île-de-France, quelques provinciaux et ultras marins pour répondre à la demande de nos prescripteurs.

2.3.4 L'inscription dans la vie de la cité/territoire, département

Inscrits dans une région, les Centres Alexandre Dumas ont toujours souhaité faire partie du tissu social, économique et culturel, afin de faire bénéficier aux personnes accueillies un esprit d'ouverture et une concrétisation de ses principes de redynamisation, de réadaptation et de resocialisation, propre au processus de réinsertion.

- Projet ZIG-ZAG : Le Centre Alexandre Dumas de Gentilly entretient des liens étroits avec la mairie de Gentilly. Chaque année, vers le mois d'avril/ mai, nous accueillons dans nos locaux une exposition permettant à 3 artistes de venir exposer leurs œuvres parmi les travaux réalisés par nos stagiaires. Cette exposition ouverte au public est relayée par la Mairie qui en assure la couverture médiatique. Elle connaît chaque année un vif succès. Elle permet à travers l'expression artistique variée de faire découvrir et sensibiliser un large public au handicap psychique avec un autre regard.

- Le Centre de Gentilly a su tisser des liens de collaboration étroits avec Madame Elise SETHI, l'attachée culturelle de la Mairie de Gentilly. Cette collaboration nous a permis de participer à certaines manifestations :

- participation à la création par nos stagiaires d'un grand livre (semaine consacrée à la lecture)
- expositions d'œuvres de nos stagiaires dans les locaux municipaux.

- Sur Gentilly, nous avons un lien privilégié avec la Maison de la Photo Robert Doisneau, qui nous donne un accès gratuit à ses expositions, pour nos stagiaires.

- Depuis 2012, notre partenariat avec le Musée d'Art Moderne de la ville de Paris donne à nos stagiaires un accès gratuit, notamment pour des visites d'expositions temporaires ou permanentes. Le musée nous permet d'organiser des ateliers de création sur site, et les œuvres réalisées par les stagiaires donneront lieu à une exposition dans nos locaux. Dernière exposition Van –Dogun.

- Nos journées Portes ouvertes sur Paris et Gentilly : la dernière sur Gentilly en novembre 2012 a rassemblé plus de 200 personnes (institutionnels, grand public, praticiens...)

- Partenariat avec la Médiathèque de Gentilly : qui permet à nos stagiaires l'accès gratuit à tous les services de prêts (livres, CD audio, DVD...) moyennant une attestation de stage délivrée par le secrétariat du service de Pré-orientation de Gentilly.

3. L'HISTORIQUE DES ETABLISSEMENTS

Le Centre Alexandre Dumas est un centre de **Pré-orientation Spécialisée** géré par l'Association **VIVRE**.

Il a été créé en 1972 à Paris. Il dispose d'un agrément pour **trente places** depuis le 1^{er} janvier 1989 (décret du 17 avril 1990), délivré conjointement par le Ministère de la Solidarité, de la Santé et de la Protection Sociale d'une part, et le Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle d'autre part.

Il accueille des adultes, bénéficiant de la reconnaissance de la qualité de **travailleur handicapé** délivrée par la CDAPH vers un stage de Pré-orientation Spécialisée de **6 mois, rémunéré**, destiné à permettre à la personne de construire un projet d'insertion professionnelle.

Son agrément de centre de pré-orientation impose un fonctionnement cadré, prévu dans le décret du 18 décembre 1985 et la circulaire de 1987, et le désigne comme partenaire de la COTOREP (la CDAPH depuis le 1^{er} janvier 2006).

Ce stage à Alexandre Dumas offre au public **handicapé psychique**, une étape de transition entre soins et travail. Ces personnes sont reçues en demi-internat, tous les jours de la semaine à temps plein avec une restauration possible en extérieur.

Les grandes dates des Centres Alexandre Dumas de Paris et Gentilly

-**1972** : Le centre Alexandre Dumas est créé, à Paris dans le vingtième arrondissement, pour répondre aux difficultés d'adaptation de certains stagiaires du CRP d'Arcueil, qui malgré un potentiel évident et des capacités ne sont pas en mesure de répondre aux exigences et aux rythmes imposés en formation. Il s'agit le plus souvent des personnes reconnues Travailleurs handicapés pour des problèmes de santé mentale.

L'idée de proposer une étape préalable, spécifique pour des malades mentaux s'est concrétisée avec la création du Centre par Mademoiselle Croissant, Directrice du Centre Vivre et monsieur le docteur Sifferlin, médecin psychiatre du centre Vivre. La capacité d'accueil est alors de douze stagiaires.

Le centre va dans l'année s'organiser en mettant sur pied une Unité psychopédagogique et des stages qui passeront progressivement de 3, 6 à 9 mois.

- **1973** : Le centre obtient l'agrément pour des stages d'une durée minimum de 6 mois intitulés « groupe d'animation psychopédagogique », l'appellation évolue peu à peu vers celle « d'Orientation-triage ».

- **1978** : A la suite de l'élaboration d'un projet d'agrandissement de l'Annexe Alexandre Dumas », la capacité d'accueil passe à 30 stagiaires.

Les activités de type scolaire sont prépondérantes. Elles ont un effet de revalorisation narcissique et préparent à l'entrée en formation vers laquelle sont orientés la grande majorité des stagiaires. Le centre Alexandre Dumas affirme son action hors champ du soin et dans l'entre –deux soins/travail.

- **1981** : Le centre Alexandre Dumas quitte Paris pour s'installer au Kremlin –Bicêtre dans ses nouveaux locaux.

- **1985** : Le décret du 18 décembre fixe les conditions d'agrément et de fonctionnement des centres de pré-orientation (encore en vigueur à ce jour, cf. le site de la Fagher) : la durée des stages de pré-orientation est fixée en moyenne et par stagiaire à huit semaines sans pouvoir excéder douze semaines. .

- **1986** : La mise en application de ce décret conduit certaines caisses d'assurance maladie (Yvelines, Essonne et Hauts-de-Seine) à refuser la prise en charge des stages de pré-orientation de six mois.

Une action est menée auprès du Ministère des Affaires Sociales et de l'Emploi, des organismes payeurs et des différents partenaires. Cette action aboutit en 1990 avec l'obtention d'un agrément pour des stages de pré-orientation spécialisée d'une durée de 6 mois maximum.

Ces dispositions prennent effet au 1^{er} janvier 1989, l'obtention de l'agrément permet de pérenniser l'action du Centre Alexandre Dumas. Il permet aussi la reconnaissance de la spécificité des difficultés d'insertion des personnes souffrant de maladies mentales.

- **1989** : Agrément pour 6 mois de stage de Pré-Orientation spécialisée (POS) après expertise de l'AFPA.

- 1990 : Un travail de réflexion est mené sur l'évolution des méthodes et des supports pédagogiques. Plusieurs axes de travail sont engagés :

Individualiser davantage la prise en charge pédagogique des stagiaires
Intégrer de nouvelles activités
Désigner un formateur référent pour chaque stagiaire
Réactualiser les différents supports pédagogiques

- **1997** : L'équipe s'installe dans ses nouveaux locaux de Gentilly grâce à une subvention accordée à l'Association Vivre par le Conseil Régional. Les locaux, d'anciens ateliers, font l'objet d'aménagements spécifiques pour accueillir les stagiaires. Il travaille à l'élaboration de son projet d'établissement. Progressivement le centre devient fonctionnellement autonome du CRP.

- **2000** : Création des Bilans d'Évaluation Approfondie Spécialisée (BEA) à Gentilly à la demande de l'AGEFIPH. Ce qui permet au centre de venir étoffer son offre de service.

- 2002 : Suite à un fort développement de l'activité Bilan, la Direction procède à l'ouverture d'une antenne sur Paris (Rue Lafayette) pour la mise en œuvre des Bilan dans le cadre du dispositif « PASSAGES ».

- **2004** : Pour répondre à la demande de la COTOREP du Val de Marne, Alexandre Dumas Gentilly créé à titre expérimental le dispositif « SHERPA » Service aux personnes en situation de Handicap psychique dans leur processus de Reclassement Professionnel Adapté.

Ce dispositif a pour objectif d'augmenter de façon significative le taux d'effectivité des orientations professionnelles. Il permet de prendre en charge 100 personnes par an.

- **2006** : Développement des prestations AGEFIPH sur le dispositif PASSAGES.

- **2007** : Développement d'une prestation portant sur : L'appui au parcours professionnel prestations spécifiques.

- **2010** : Devant le succès de la Pré orientation spécialisée rencontré sur département du Val de Marne, et pour répondre à la demande importante des usagers venant de toute l'Île- de- France, la Direction entreprend les démarches pour l'ouverture d'une nouvelle Pré orientation spécialisée sur Paris, au 17 rue Froment. Elle obtient une extension de son agrément pour 30 places supplémentaires.

- **2011** : Mise en place d'une nouvelle prestation réalisée à titre expérimentale à la demande de la MDPH 95, portant sur l'employabilité dans le Val d'Oise.

- **2012** : Le dispositif PASSAGE rejoint le groupement ACE (Appui Conseil Emploi) pour un meilleur maillage géographique du territoire francilien. Les partenaires du groupement ACE, financé par l'AGEFIPH réalisent différentes prestations d'accompagnement des personnes handicapés psychiques

vers l'emploi (milieu ordinaire ou protégé) au travers l'élaboration d'un projet professionnel ou vers un projet de formation.

4. DISPOSITIFS ET PROCEDURES

4.1 Concernant le parcours de l'utilisateur

Nature de l'accompagnement

Remarque : cet accompagnement répond à un public spécifique

Quel que soit le dispositif, chaque bénéficiaire est accompagné par une personne référent, qui sera en charge de son parcours au sein de chaque prestation. Cette relation personnelle individualisée permet de mettre la personne en confiance et de l'aider à surmonter les obstacles pour réussir les étapes de la reconstruction professionnelle et personnelle.

Selon les dispositifs et les prestations, une équipe pluridisciplinaire renforce l'accompagnement du bénéficiaire et permet de croiser les regards du professionnel.

Les temps d'échanges individuels et collectifs sont favorisés (tout particulièrement sur le dispositif de la Pré-Orientation Spécialisée) pour permettre aux bénéficiaires une meilleure socialisation dans ses rapports avec son environnement, étape nécessaire pour l'insertion dans le milieu professionnel.

Par ailleurs, nous associons le bénéficiaire à chaque étape de l'accompagnement de son parcours par un retour sur ses évolutions, ses acquisitions ainsi que sur les difficultés constatées en vue de penser les modalités qui vont lui permettre de s'inscrire dans un parcours d'insertion socioprofessionnel. Les entretiens formalisés avec le bénéficiaire où les éléments sont repris nous permettent de le responsabiliser et par là même le rendre acteur de sa démarche d'insertion.

Nous mettons à disposition des brochures d'information dans nos locaux en libre accès.

Les bénéficiaires et les familles ont la possibilité de s'informer sur les activités de nos établissements sur le site dédié de l'association : www.vivre-asso.com.

Dématérialisation des documents

Comme beaucoup d'entreprises du secteur associatif, l'Association Vivre se soucie de protection de l'environnement. Au sein de chaque structure, il est demandé de mettre en place une procédure concernant l'utilisation des déchets (cf. registre des déchets).

La nomination récente d'un RSSE au sein de l'Association (responsable sécurité environnement) devrait nous permettre de porter un regard plus attentif sur cette question, en nous dotant des outils méthodologiques appropriés.

La question de la dématérialisation de nos documents est l'un des aspects de la démarche environnementale.

Toutefois, cette dématérialisation appliquée à nos dossiers papier pour les usagers est en cours de réflexion.

Le dossier papier reste la règle, car il est un support sur lequel les équipes techniques travaillent. Ils l'enrichissent de commentaires, d'annotations personnelles... qui sont autant d'indicateurs et de traces utiles au travail de co-construction avec la personne accompagnée.

Axe d'amélioration: Un groupe de travail devra être constitué dans les prochains mois pour étudier la faisabilité de cette démarche de dématérialisation du dossier papier.

Il faudra trouver un équilibre : comment concilier les exigences posées par les textes réglementaires, le respect du principe de confidentialité, le respect de la déontologie de nos équipes professionnelles, et garantir le libre accès de l'information de son dossier à l'utilisateur via un média.

4.2 Concernant les professionnels

4.2.1 La gestion des moyens humains

En lien avec le plateau technique

4.2.1.1 Les missions de chaque professionnel

Remarque : Il n'existe pas à ce jour de fiche de poste type homogène au sein de l'ensemble de l'Association, sauf pour les nouveaux directeurs ou responsables d'établissement.

En revanche, la dénomination de certains postes de professionnels est davantage soucieuse de coller aux classifications contenues dans la Convention Collective 51, et ne rendent pas ou peu de la réalité des pratiques et de la qualification des professionnels des établissements

Alexandre Dumas.

Axe d'amélioration : Faire un travail pour avoir notamment des dénominations de postes reflétant davantage la réalité des pratiques des professionnels.

Faire évoluer cette dénomination sur les feuilles de paie.

Créer un ou plusieurs CQP (certificat de qualification professionnelle), ce qui permettrait cette reconnaissance juridique dans la Convention collective.

- Les fonctions support

● Le Directeur : commun aux deux établissements Alexandre Dumas

Il dispose d'une annexe à son contrat de travail faisant état de ses missions et de ses délégations reçues de l'Association Gestionnaire.

Ses principales missions sont :

- Délégation en matière budgétaire :

Sa capacité à piloter les différents budgets, conclure les contrats, effectuer les opérations engageant l'Association.

- Délégation en matière de gestion du personnel :

Recrutement, formation des personnels, il garantit l'application des dispositions conventionnelles (rémunération, condition de travail, classement dans le respect des orientations de l'Association Vivre).

- Délégation en matière de représentants du personnel :

Respect des textes visant la tenue et l'organisation des réunions des IRP, il veille au respect de l'expression du droit syndical, il préside les réunions des IRP et informe le Directeur Général des questions posées et des réponses données.

- Délégation en matière d'hygiène et sécurité :

Le respect des conditions d'Hygiène et Sécurité du travail tant sur les lieux de travail qu'au cours des déplacements,

Suivi et actualisation du document unique relatif à l'évaluation des risques professionnels,

La Présidence du CHSCT pour les 2 établissements (cf. : DP/ CHSCT)

Veille au respect du règlement intérieur dans les établissements.

- Délégation en matière de prise en charge pédagogique :

Veille au respect de la dignité des personnes accompagnées, leur intégrité, leur intimité, et leur sécurité physique, moral et psychologique, veille à la prise en charge et à l'accompagnement individualisé de qualité favorisant le développement des personnes, leur autonomie, leur insertion, adaptée à leur âge et à leurs besoins, respectant leur consentement éclairé qui doit être systématiquement recherché.

Il doit diffuser les instructions nécessaires, pour que l'ensemble des règles de prise en charge pédagogique soit toujours observé et que des ordres contradictoires ne puissent être donnés.

- Délégation en matière de conception, stratégie, organisation :

Le diagnostic, après recueil et analyse des informations pertinentes sur les orientations de développement des établissements pour répondre aux besoins des personnes accompagnées et aux attentes des partenaires,

La proposition des axes stratégiques au Directeur Général

La formalisation des orientations validées par les administrateurs

L'élaboration du projet d'établissement, avec l'appui de la Direction Générale, en concertation avec les salariés et les représentants des personnes accueillies en garantissant la cohérence avec les orientations de l'Association d'Entraide Vivre, ainsi que les projets spécifiques de l'établissement,

La détermination de la politique pédagogique en concertation avec les équipes concernées, ainsi que les modes de fonctionnement à déterminer,

La validation et l'organisation des échanges, rencontres, partenariats avec les référents sociaux, et autres correspondants.

Il est à noter que le Directeur dispose d'un pouvoir de « subdélégations » pour les différentes délégations ci-dessus et sous réserve que les personnes subordonnées aient la compétence, l'autorité nécessaire et ont été prévenus et déclarés expressément en connaître et accepter les conséquences en matière de responsabilité pénale.

Il rend compte au Directeur Général

● **L'adjoint de Direction : commun aux deux établissements Alexandre Dumas (membre du comité de Direction)**

Il ou elle dispose d'une délégation donnée par le Directeur notamment :

- En matière budgétaire, pour tous les actes engageant les établissements dans des dépenses, dans la limite d'un montant de 3 000€.

- En matière de GRH notamment sur la partie concourant à la saisie de variables de paie, centralisation des arrêts maladie pour transmission et traitement à la DG, idem pour les éléments concernant la mutuelle ;

- En matière administrative : gère d'une manière générale les actes administratifs concourant à la bonne gestion des établissements, notamment il/elle passe les commandes de matériels, les éléments visant le reporting par activité et leur transmission aux services du siège (RH, service financier, Contrôle de gestion, Direction Générale).

Exerce une veille sur tous les événements susceptibles de modifier la mise en conformité réglementaire des établissements (mise à jour des procédures, classement des comptes – rendu...).

Il/elle assure la commande des tickets restaurant pour le personnel et les stagiaires.

- En matière d'hygiène de sécurité : veille à l'application de la conformité et à l'application des normes réglementaires exigées (assure la tenue et l'enregistrement des données dans les différents registres...).

- Il/elle rend compte de ses activités au Directeur.

● **Le Coordinateur (membre du comité de Direction)**

Il a le statut de cadre au sein de l'Association Vivre et a des fonctions managériales. Il est un des maillons entre la Direction Générale de l'association, le directeur du centre Alexandre Dumas et le personnel des formateurs spécialisés du dispositif POS et des chargés d'insertion du dispositif Sherpa. Il intervient sur le site de Gentilly et sur celui de Paris.

Les principales fonctions :

- Le pilotage de l'action : c'est-à-dire concevoir et mettre en œuvre le projet de service, assurer la qualité des interventions auprès des usagers, évaluer les actions menées.
- L'encadrement d'équipes de professionnels, la gestion des ressources humaines : encadrer, animer et conduire l'équipe, leur apporter un appui technique, les mobiliser pour le changement, prévenir et gérer les conflits, conduire les réunions, développer les compétences individuelles et collectives en identifiant les besoins de formation, en participant à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan de formation, au recrutement et à l'élaboration des fiches de postes.
- La gestion administrative : gérer et planifier les moyens matériels et budgétaires de son service, élaborer un rapport d'activité annuel, réguler et gérer les imprévus.
- La communication interne : recueillir, analyser et transmettre les informations et propositions du terrain et les décisions de la direction, assurer la diffusion d'informations juridiques et législatives.
- La participation au projet de la structure : analyser et transmettre les besoins des usagers, proposer des orientations, participer et faire participer l'équipe à l'évaluation du projet, participer aux réunions de direction internes à la structure.
- Le partenariat d'actions et le travail en réseau : repérer et connaître les partenaires directs et leurs actions, développer les partenariats, faire connaître le projet, assurer la représentation du service.
- Développement de nouvelles actions : participer à de nouveaux axes de développement telles les formations de sensibilisation au handicap psychique auprès de professionnels du secteur médico-social ou des entreprises (Air France, CRP, Hôpital Lariboisière ...). Participer à des projets européens tel le projet Léonardo.

● **Le poste de comptable :**

La comptabilité ne fait pas l'objet d'un poste à temps plein, mais seulement de 3 jours / semaine sur l'établissement de Gentilly.

En ce qui concerne, Alexandre Dumas Paris, les différentes opérations comptables sont assurées directement par le service comptable et financier du siège de l'Association.

Les principales tâches sont : enregistrement et règlement des factures, remboursement de frais, encaissement des chèques et remise des dépôts en banque, transmission des éléments financiers au siège pour le reporting d'activité.

● **Le poste de secrétaire :**

Elles sont au nombre de 3 sur chaque établissement.

- Elle est rattachée à un dispositif, pour lequel elle assure les opérations suivantes : Accueil, réception physique du public, assure le standard téléphonique, avec un premier niveau d'information en direction de tous les publics, enregistre les messages et le transfert d'appel vers le correspondant interne.

- Elle distribue le courrier dans les différentes bannettes individuelles,
- Elle enregistre les différents éléments nécessaires à l'élaboration des différents tableaux de bords, les statistiques
- Elle assure la vente et l'enregistrement des tickets-restaurants stagiaires,
- Elle veille aux différentes commandes de fournitures (produits d'entretien, fournitures bureaux...) pour transmission à l'adjoite de Direction,
- Elle rend compte à l'adjoite de Direction.
- Elle assure la facturation.

● **Le personnel d'entretien :**

Le personnel d'entretien veille à la bonne tenue et à la propreté des établissements dans le strict respect et application des normes en matière d'hygiène et de sécurité.

Ce rôle essentiel constitue un bon baromètre pour les stagiaires et la Direction.

Ce personnel rend compte à l'adjoite de Direction.

Les fonctions pédagogiques (« formateurs spécialisés », « enseignants spécialisés ») :

Identifier et mobiliser les possibilités d'une personne handicapée et reconstruire un rôle social à travers une employabilité nécessite une approche maîtrisée et coordonnée des différents contextes au travers desquels cette personne peut se définir et se projeter : médical, thérapeutique, social, professionnel et subjectif (choix dans un parcours de vie).

Ainsi que le précise la FAGERH dans le livre blanc de la Pré-Orientatation Spécialisée : *« le niveau de complexité (de cette identification et mobilisation) ainsi défini rend incontournable la question de la pluridisciplinarité comme mobilisation de regards experts ad hoc mais aussi celle de l'interdisciplinarité comme connexion (régulation) entre ces regards aménageant l'espace subjectif dans lequel la personne pourra se les approprier pour se construire (l'approche globale) »*

Les différents professionnels des Centres Alexandre Dumas possèdent et développent la connaissance du réseau des intervenants spécialisés dans le champ de l'insertion et du soin des personnes handicapées psychiques.

● **Les formateurs (trices) spécialisé(e)s du dispositif de Pré-orientation Spécialisée ont différents rôles :**

Référent :

- Entretiens d'admission
- Entretiens du suivi
- Réunions de synthèse
- Liens avec les équipes médicales, sociales...
- Échanges informels au sein de l'équipe sur les stagiaires
- Rédaction des fiches de parcours
- Rédaction du rapport de stage remis à la MDPH

Formateur :

- Animation d'ateliers
- Préparation d'outils pédagogiques

- Animation de réunions avec les stagiaires
- Accompagnement aux sorties culturelles

Organisation et dispositif :

- Réunions d'équipe
- Réunions de fonctionnement
- Participation à l'organisation

Chargé d'insertion :

- Accompagnement du stagiaire dans la construction de son projet d'insertion.
- Lien avec les structures d'insertion : MDPH, CRP, ESAT, CAP emploi, autres...
- Lien avec les tuteurs d'entreprise
- Accompagnement des stagiaires lors des visites de structures d'insertion (CRP, ESAT...)

● Le Chargé (e) d'insertion dispositif ACE Appui Conseil Emploi

Dans le cadre du projet associatif et du projet d'établissement du Centre Alexandre Dumas, le dispositif ACE vise à assurer différentes prestations spécialisées venant en appui des opérateurs d'insertion et de maintien dans l'emploi de personnes handicapées psychiques, ce dans le respect du cahier des charges établi par le financeur Agefiph.

Ses principales prestations sont les suivantes :

- Accompagnement individuel et collectif de personnes handicapées psychiques dans le cadre des prestations « Appui à un diagnostic approfondi », « Appui à l'élaboration du projet professionnel », « Appui à la validation du projet professionnel », « Appui à l'intégration en entreprise ou en formation ».

Les différentes prestations recouvrent les missions suivantes :

- conduite d'entretiens
- animation de groupes
- recherches et suivi de stages en entreprise
- rédaction de comptes rendus
- participation aux réunions de synthèse

● Le chargé d'insertion du dispositif SHERPA

Le (la) chargé(e) d'insertion professionnelle accompagne les bénéficiaires pris en charge dans le service SHERPA dans leurs démarches d'accès aux stages de réadaptation en milieu professionnel adapte « ESAT ».

Il (elle) est garant(e) du bon déroulement de ces stages pendant toute leur durée, de l'accompagnement ainsi que l'aboutissement du projet adapte au besoin. Son action se situe à 2 niveaux :

- En interne, il (elle) travaille en concertation étroite avec l'ensemble de l'équipe.

- En externe, il (elle) entretient des liens avec les différents lieux de stages (entreprises adapte ESAT, secteur protégé, autres services d'insertion, etc....) avec lesquels il (elle) développe des partenariats pérennes (actions de sensibilisation éventuelles...).

Ses principales missions sont :

- Mise en place d'un réseau dynamique de sites d'accueil du bénéficiaire RTH avec une orientation milieu protégé dans le milieu de l'entreprise adapté, de l'administration, du monde associatif et service Hospitalier du secteur, ATRT, SAVS, GEM .
- Organisation, en concertation avec l'équipe soignante si ce nécessaire, de la préparation des stages (définition des objectifs, recherche d'un site, contacts avec le site, rencontre avec l'équipe d'ESAT de stage, installation du stagiaire, mise en place d'une convention de stage), pour le futur stagiaire pour lesquels l'indication médicale de mise en stage est posée.
- Organisation du recueil des informations relatives au stage, recueillies auprès du bénéficiaire et sur le lieu de stage. Analyse des informations avec les référents et le Responsable d'Insertion, le bénéficiaire et l'équipe soignante si existe. (Bilan de stage en vue d'un poste de travail).
- Mise en œuvre, en concertation avec la psychologue au responsable chargé l'insertion, de partenariats permettant aux bénéficiaires de construire un projet professionnel ou d'insertion au terme d'un ou plusieurs stages de réadaptation.

En réflexion : La Co animation d'un groupe de « *préparation à une entrée en stage* » pour les bénéficiaires en cours de démarches de recherche d'un stage professionnel au de réadaptation.

Le médecin psychiatre de la Pré-Orientation Spécialisée (membre du comité de Direction)

Il joue un rôle essentiel au regard de la spécificité du public reçu au sein des établissements. Intervenant aussi dans le cadre du dispositif ACE, nous avons néanmoins choisi de porter un regard particulier sur son rôle et ses missions dans le cadre de l'activité de pré orientation.

On distingue deux temps forts :

Avant l'admission, le psychiatre reçoit les personnes orientées par la MDPH lors d'un ou plusieurs entretiens qui ont pour objectif d'évaluer l'opportunité du moment du stage.

Il est en effet indispensable de faire cet examen à la fois en connaissant précisément la structure d'accueil et son dispositif et au moment le plus proche de l'admission.

L'orientation en Pré Orientation Spécialisée n'est pas seulement une réponse à un besoin de compensation.

La RQTH peut ne pas correspondre pour les personnes qui nous sont adressées à une stabilisation de leurs troubles ; elles souffrent de maladies évolutives avec des expressions symptomatiques très variables qui nécessitent des soins réguliers et vigilants et dont l'équilibre peut être mis en cause par le processus d'insertion lui-même. Il nous arrive de recevoir des personnes mal équilibrées voire en rupture de soins qu'il faut convaincre de reprendre contact avec un psychiatre ou une équipe soignante avant qu'elles puissent être en mesure de bénéficier d'un stage.

Il est nécessaire d'évaluer où elles en sont en termes de rythme de vie et de sommeil, de pratique d'activités et de niveau de socialisation pour leur conseiller des étapes avant une entrée en stage à plein temps pour une durée de six mois.

Les MDPH ont peu d'informations provenant des psychiatres traitants et n'ont pas assez de moyens pour mener à bien ces repérages indispensables.

Pendant le stage, le psychiatre peut recevoir, sans jamais se substituer à son psychiatre traitant, un stagiaire en situation difficile à sa demande ou à celle d'un membre de l'équipe.

Le travail du psychiatre en consultation ne suffit pas. Il doit, se combiner avec celui des autres personnes présentes dans l'accompagnement quotidien des stagiaires.

Le psychiatre participe aux réunions hebdomadaires, afin d'apporter un éclairage psychopathologique sur les usagers et leurs troubles. Il répond aux demandes des formateurs pour les aider à comprendre certains comportements déroutants auxquels ils sont confrontés.

Il doit de façon plus générale contribuer sans cesse à assurer une cohérence de pensée de l'équipe face à des pathologies complexes.

Il est nécessairement informé du contenu et de l'organisation des activités qui sont le support de l'accompagnement des stagiaires, car les mouvements psychiques induits par le dispositif de la Pré Orientation Spécialisée sont notables. On propose, en effet, au stagiaire un réinvestissement de la réalité de son fonctionnement interne et de la réalité du monde extérieur. Il doit progressivement prendre en compte les conséquences de sa maladie, parfois faire le deuil d'anciennes ambitions sociales ou professionnelles, tout en recouvrant une certaine estime de lui-même et une capacité à élaborer un projet d'avenir réaliste. Le psychiatre doit veiller au sens de l'implication de chacun dans ce travail où le champ relationnel est décisif. Il doit permettre d'analyser les enjeux, les conflits et les difficultés pour qu'ils servent à la construction du projet de la personne accompagnée.

Le psychiatre doit soutenir un travail indispensable de **partenariat avec les soignants**. La mission du Centre est à l'articulation du sanitaire et du social, nous devons à la fois avoir les moyens d'accueillir la spécificité des souffrances présentées par les personnes adressées tout en les conduisant dans la voie de l'intégration sociale. Le psychiatre du Centre Alexandre Dumas doit aider à penser en terme de continuité psychique le passage d'une personne d'un type de prise en charge à une autre et veiller à ce que le stagiaire ne soit jamais en position de sacrifier sa santé à son projet d'insertion ou le contraire.

Un grand problème réside dans la méconnaissance mutuelle des milieux sanitaires et médico-sociaux et de leurs savoir-faire respectifs, avec en conséquence des positions inquiètes, voire projectives.

Encore souvent le passage d'un patient dans une institution médico-sociale peut correspondre chez les soignants à un constat péjoratif du primat de la déficience sur le trouble, avec l'idée que l'état de santé est maintenant prévisible, non évolutif, voire qu'on se trouve dans une impasse thérapeutique.

A contrario, les professionnels du Centre Alexandre Dumas perçoivent que les mouvements produits par une rencontre bien menée avec la réalité des enjeux de l'insertion professionnelle peuvent conduire les stagiaires à demander pour eux plus de soins et des soins renouvelés. Il y a un véritable effet de réanimation dans les relations de certains stagiaires avec eux-mêmes, leurs besoins et leurs soins.

Dans les faits, il n'est pas rare que le psychiatre accompagne des demandes justifiées de réajustement des traitements psychotropes ainsi que des demandes de psychothérapies chez des personnes qui étaient jusque-là peu compliantes ou assujetties à leurs soins. Le psychiatre est, par ailleurs, toujours présent auprès du formateur référent dans une rencontre avec l'équipe soignante d'un stagiaire ou avec sa famille.

Le médecin psychiatre du dispositif Appui Conseil Emploi (membre du comité de direction)

Dans le cadre de la prestation ACE et de l'évaluation, le rôle, la fonction et la vocation du médecin psychiatre s'avèrent multiples et revêtent plusieurs aspects totalement liés :

- De référence médicale tout d'abord, dans l'accueil de la personne, permettant d'aborder avec elle en tant que médecin et comme spécialiste identifié les questions de santé, l'histoire et le parcours clinique, et les répercussions facteurs du ou de handicap, tant dans la dimension psychologique ou psychopathologique bien sûr, mais également vis-à-vis de contextes de santé autres, généraux, facteurs de limitations potentielles (problèmes de dos, troubles métaboliques, fatigue...).
- D'apport d'avis technique, de repérage et d'éclairages vis-à-vis plus spécifiquement des éléments actuels [d'incidences diverses (dont la part des traitements), d'incidences pathologiques et/ou de souffrance psychique], à l'intention de l'équipe, mais également de la personne elle-même, l'objectif essentiel étant d'essayer autant que faire se peut d'apprécier la stabilisation d'une part et l'impact des troubles ou des difficultés en regard d'une perspective professionnelle. Cela va de pair avec un essai d'éclairage de la réalité psychique de la personne, comme des liens qu'elle est à même de faire entre ses difficultés, « handicap » et travail, de recentrage éventuel, de l'appropriation et de son degré d'acceptation (qui sont des éléments-clé de progression).La

position de tiers « extérieur » (au soin) permet en outre d'aborder avec un angle différent souvent les problématiques, voire d'ouvrir certains champs. La « parole médicale » permet d'appuyer parallèlement dans nombre de situations l'importance d'un maintien de soutien(s) thérapeutique(s).

- Est lié conjointement un rôle d'interface avec le suivi médical (psychiatre, équipe de suivi...), avec contacts aux fins de complément éventuel d'informations médicales (avec l'accord indispensable de la personne), et surtout afin de privilégier une pleine articulation, la cohérence et une coordination des différentes options et/ou étapes qui pourront être favorisées.

S'associent :

-La dimension de réflexion et de visions croisées avec l'équipe en temps de synthèse, tant vis-à-vis des problématiques psychiques ou psychopathologiques, des éléments-freins ou limitations potentielles repérées, que surtout par rapport aux possibles pour la personne, aux perspectives effectives viables, aux leviers à privilégier, aux moyens et aux étapes. Cela passe par l'évaluation de l'adéquation de projet et la détermination commune des préconisations à appuyer. L'objectif reste centré sur réalités et faisabilité.

- D'apports potentiels de données complémentaires, d'éléments d'information voire de formation vis-à-vis de points médico-cliniques (voire), d'effets médicamenteux, de caractères potentiels évolutifs ou prédictifs, de lecture psychopathologique ou nosographique,

- La dimension de contribution active à la cohérence et l'adéquation de l'évaluation et de la préconisation,

- La contribution à une cohésion indispensable d'équipe, voire de régulation.

Il n'y a pas de positionnement sur un registre d'ordre hiérarchique par rapport à l'équipe, mais dans une dimension de collaboration et de synergie.

La position du médecin psychiatre dans le cadre tel qu'envisagé de la prestation ACE et d'évaluation reste spécifique, en charnière entre médical, identité et reconnaissance de la personne, réalités professionnelles et travail.

Le poste de psychologue (membre du Comité de Direction)

Ce professionnel reste attaché fonctionnellement au dispositif ACE, avec une interaction avec les autres mesures (sherpa, Pré orientation) gérées les établissements.

Son intervention dans le contenu de certaines prestations est un gage de qualité.

Ses principales missions sont les suivantes :

- Animation de groupe de test (NV7) ou quelques passations individuelles (NV7 ou WAIS-R).
- Corrections des protocoles de test, préparation des entretiens de restitution, Échanges téléphoniques avec les consultants si besoin, rédaction des comptes-rendus.
- Participation à la réunion de synthèse hebdomadaire, aux réunions d'équipe.
- Avant chaque passation: relecture des synthèses, mise en place du matériel, échanges oraux informels avec les référentes.
- Gestion de tâches administratives : organisation des plannings des salles et des passations de test, prises de rendez-vous pour les entretiens de restitution, relances par courrier ou téléphone.
- Visites extérieures pour mise à jour et veille documentaire, recherche d'informations sur les structures existantes afin de participer au mieux à l'orientation du consultant. Lecture d'articles et de revues en lien avec l'insertion professionnelle de personnes atteintes d'un trouble psychique.

- Compilation d'informations sur la psychométrie, le handicap psychique, l'insertion professionnelle, les maladies mentales.
- Échanges informels avec les collègues : réflexion autour des situations rencontrées, transmission d'informations et organisation du travail.
- Échanges réguliers informels avec les collègues des deux Pré-Orientations Spécialisées ou de SHERPA au sujet des personnes que nous leur avons orientées ou inversement en vue de la cohésion et de l'homogénéité nécessaires aux pratiques professionnelles.
- Classement et archivage des dossiers (traçabilité).
- Gestion régulière des stocks du matériel de test (feuilles de passation ECPA, crayons à papier, gommes...) et commandes adaptées auprès du secrétariat.

4.2.1.2 Composition et répartition des équipes sur les 2 établissements

Remarque : Nous avons choisi de décrire cette composition par dispositifs.

- ACE Paris
1 coordinateur (1 ETP), 1 psychologue (½ temps), Formateurs spécialisés (4, 2 ETP), 2 secrétaires (2 ETP)
- Pré-orientation Paris
1 coordinateur (0,50 ETP), enseignants spécialisés (5, 75 ETP), 1 secrétaire (1 ETP)
- Sherpa Gentilly
2 chargées d'insertion (2 ETP), 1 secrétaire (0,50 ETP)
- Pré-orientation Gentilly
1 coordinateur (0,50 ETP), enseignants spécialisés (5,60 ETP), secrétaires (1, 36 ETP)

La Comptabilité est présente sur Gentilly uniquement (0, 60 ETP).
La comptabilité de Paris est assurée par le siège.

- 2 Agents de service sur Gentilly (1, ETP)
- 2 Agents de service sur Paris (0,25 ETP)
- 1 directeur à (0, 50 ETP) sur chaque établissement
- 1 adjointe de direction à (0, 50 ETP) sur chaque établissement

Pour la répartition effective des personnels, cf. les 2 organigrammes

4.2.1.3 Mode de gouvernance et outils de communication interne

Mode de gouvernance du service

Le Centre Alexandre Dumas fonctionne de puis de nombreuses années sur un mode participatif, de transmission et de partage de savoir-faire.

Les réunions de synthèse, de fonctionnement ainsi que les échanges informels entre les professionnels en inter et intra services assurent une qualité de transmission de l'information.

Les fonctions support et fonctions pédagogiques coexistent dans un principe d'entre-aide afin d'offrir une qualité de veille et de service aux personnes accueillies.

C'est grâce à ce fonctionnement institutionnel que les professionnels ont su s'adapter avec cohérence aux différentes évolutions (population, contexte social et économique, institution).

La création d'espaces de Régulation et de communication visant à donner une nouvelle dynamique et améliorer la fluidité de l'information.

Au sein de chaque établissement, la Direction entend favoriser la communication interne avec le respect d'un principe de base qui consiste à faire la même information :

- Quel que soit l'établissement Paris ou Gentilly,
- Quel que soit le niveau hiérarchique.

Ainsi que de favoriser l'échange et la participation des collaborateurs à l'activité des établissements. Partant du principe qu'un collaborateur informé est en mesure d'adopter la bonne posture, pour remplir les missions et les objectifs, qui lui sont confiés.

À cette fin, il nous a paru important sans tomber dans la cogestion, de mettre en place un mode de management participatif, s'appuyant sur l'engagement de chacun.

Le désir de transparence dans l'information, permet une meilleure appréhension des enjeux et responsabilise l'ensemble des collaborateurs.

Différentes réunions existent et/ou sont mises en place, servant de lieux d'expression, d'échange et de partage d'information. On y trouve :

- Les réunions hebdomadaires de synthèse réunissant les équipes (pour ACE et la Pré orientation animées par les coordinateurs respectifs, y participe le Directeur et le médecin psychiatre), La plupart de ces réunions donnent lieu à la production d'un Compte rendu ou à un relevé de décision consultable par le personnel.

- Un comité de Direction : Il est composé du Directeur, des 2 coordinateurs, des 2 médecins psychiatres, de la psychologue.

Des membres des équipes de Gentilly et de Paris peuvent y être associé ponctuellement, autant que de besoin, en qualité de personne ressources. Ce comité se réunit tous les 15 jours sur Paris.

- La tenue d'une réunion de secrétariat : Elle permet de balayer tous les sujets liés au fonctionnement et à la gestion de l'activité.

Exemples : répartition des dossiers ACE, nombre de dossiers en attente, factures...

Cette réunion se tient tous les 15 jours : le lundi pour Gentilly et le vendredi pour Paris.

Animées par le Directeur, ces réunions permettent aux collaborateurs d'échanger et de s'informer sur les activités internes. Elles donnent lieu à un compte rendu.

- La réunion mensuelle de fonctionnement : Instaurée depuis janvier 2012.

Elle se tient le 2e mardi de chaque mois sur Paris et le dernier lundi de chaque mois sur Gentilly.

Elles rassemblent l'intégralité du personnel de chaque établissement.

Animées par le Directeur, sous la forme de questions/ réponses, elles ont pour objectif d'informer l'ensemble du personnel sur les activités du centre, de balayer l'actualité de l'Association et les directives de la Direction Générale, de donner des informations sur l'activité transverse du POFE (pôle orientation, formation, emploi)...

- Les réunions générales d'information : Elles se déroulent chaque trimestre et rassemblent l'intégralité du personnel des 2 établissements.

Organisées en alternance sur Paris et sur Gentilly, elles constituent un moment important de la « vie des établissements ». Le personnel y est très attaché. Cela permet à chacun de s'exprimer librement sur des sujets très variés et confronter son expérience à celles de ses collègues. Elles sont animées par le Directeur selon un ordre du jour comprenant des thèmes récurrents visant : l'organisation, le management, la production, la stratégie...

Elles visent à améliorer en permanence la qualité du service attendu, tout en cherchant à préserver le confort et les conditions de travail de chacun.

- Les réunions mensuelles avec les IRP : elles se tiennent en alternance sur chaque établissement, avec un ordre du jour et des questions définies préalablement et transmises à la Direction. Elles donnent lieu à la production d'un compte –rendu, pour communication au personnel.

Autres moyens de la communication interne :

- **Chaque collaborateur** d'Alexandre Dumas se voit doter d'une **adresse mail** professionnelle, lui permettant de communiquer en interne au sein de l'établissement, mais aussi au sein du réseau de l'Association d'entraide Vivre.

Les droits lui sont ouverts par la Direction Générale, après l'envoi d'un mail pour l'ouverture des droits adressé par la Direction d'Alexandre Dumas. La Direction Générale via son prestataire informatique externe procédera à la création technique du compte pour le nouvel arrivant (en principe après une durée sous contrat de plus de 3 mois).

- **Une bannette ou casier courrier** est créé pour chaque nouvel arrivant au sein de chaque établissement.

- **Au sein de chaque établissement, il existe des panneaux d'affichage** permettant de diffuser l'information (CR de DP affichage syndical, Consignes de sécurité, RI....) mais aussi de l'information concourant au bon fonctionnement des activités (planning général, planning des salles...).

- **Avec le bulletin de salaire**, l'existence **d'une lettre RH**, informant le personnel sur les aspects liés à la Gestion des personnels (Congés, point sur la mutuelle...)

- **Outil PAGE** : Plateforme administrative de gestion et d'économie, outil méthodologique via trois classeurs qui permettent d'appréhender l'information et le fonctionnement interne (Accords d'entreprise, fiches actions, formulaires...)

- **Le site intranet de l'Association** : Chaque collaborateur, via son adresse mail et son mot de passe peut avoir accès au site, notamment au blog, mais aussi à une rubrique d'expression libre et anonyme (avec adresse non tracée) véritable « DAZIBAO associatif interne électronique ».

4.2.1.4 Outils de pilotage des moyens humains

Les tableaux de bord d'activité et les plannings d'activité

Pour chaque activité, des tableaux de bord sont disponibles, et permettent un ajustement des effectifs.

Ainsi, le coordinateur de chaque dispositif est en capacité d'ajuster les ressources en fonction du planning de charge.

Le planning d'activité hebdomadaire permet une visibilité de l'activité : nombre d'ateliers prévus et moyens humains nécessaires correspondants pour l'activité de pré orientation.

De même que pour l'activité ACE, le coordinateur pourra lors de la réunion de synthèse, ajuster la répartition des notifications reçues par les prescripteurs, pour veiller à un juste équilibre des « portefeuilles » des professionnels.

Ces outils permettent une anticipation et un ajustement en cas d'absence de collaborateurs (congés, maladie ...) et de surcroit ou baisse d'activité.

Les organigrammes (ci – joint en annexe)

Les équipes de professionnelles se répartissent sur les 2 établissements. La récente réorganisation de mars 2013 a conduit la direction à redéployer l'ensemble de l'activité ACE sur le site de Paris, donc de regrouper les équipes, en procédant à un réaménagement de certains bureaux (en cours de réalisation).

En revanche, l'activité Sherpa a été transférée sur le site de Gentilly.

Les équipes de l'activité de pré-orientation continue à se répartir selon un agrément de 30 places sur chacun des sites de Gentilly et de Paris.

En lien avec la Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences

4.2.1.5 La Formation des professionnels

La formation est pilotée depuis le siège. Un schéma directeur de la formation est élaboré à partir des orientations stratégiques arrêtées par la Direction Générale et la commission formation.

Le Budget de chaque établissement est mutualisé au sein de chaque Pôle.

Cette mutualisation des financements au sein des Pôles (POFE pour Alexandre Dumas) permet notamment d'envisager la mise en œuvre d'un plan de formation ambitieux, dépassant pour l'année le budget consacré résultant de l'application de la contribution légale ou conventionnelle.

En outre, la mutualisation des budgets de formation permet le financement d'actions collectives qui pourraient être communes à plusieurs établissements (apprentissage de formation informatique, techniques managériales...) et permet de réaliser ainsi des économies d'échelle et créer de la synergie entre établissement d'un même pôle.

Pour les cadres

Il est à noter que la Direction Générale a mis en place en 2012 -2013, un parcours managérial.

Ce dernier comprend 14 sessions et permet aux cadres de mieux appréhender leur rôle et leurs missions au regard des enjeux de l'Association. Ce cursus qualifiant est piloté et animé, par un cabinet externe.

Les deux coordinateurs de Dumas participent à cette formation.

Pour les autres professionnels

Concernant l'élaboration du plan de chaque établissement. C'est à partir de l'entretien annuel de progrès professionnel (EAPP) que sont collectés les besoins de formation individuelle.

Le financement du besoin (Plan, période de professionnalisation, ...) est arrêté par la commission formation.

Seules les demandes de congé individuel de formation (CIF), Congé Bilan de compétences et congé VAE, font l'objet d'un examen au cas par cas, entre le Directeur de Dumas et le DRH pour la délivrance de l'autorisation d'absence nécessaire.

La gestion du DIF est faite à l'initiative du salarié, avec accord du Directeur de l'établissement, notamment sur les droits ouverts acquis. Il n'y a pas « d'offre catalogue DIF » au sein de l'Association. Le CE est informé des demandes de DIF, pour éviter les demandes de « DIF maison ».

4.2.1.6 Les entretiens EAPP et la GPEC

La mise en place des EAPP (Entretien Annuel Professionnel de Progrès) en 2013 constitue une variable d'ajustement des effectifs.

- Les entretiens annuels de progrès professionnels (EAPP) avec chaque salarié vont être systématisés à partir de 2013.

Réalisés par le manager de chaque entité et par les responsables de pôle et le DG pour les managers, ils permettent un tour d'horizon complet sur les réalisations passées, les objectifs de la période suivante, les compétences acquises ou à développer, le recueil des aspirations à l'évolution de carrière.

En outre, le 4e volet du document, portant sur les souhaits individuels du collaborateur en matière de formation, d'évolution du temps de travail, de mobilité professionnelle, permet au service RH et à la Direction Générale de faire une application opérationnelle des points de l'accord d'entreprise NAO (Négociations Annuelles Obligatoires).

Dans le cadre de la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences, des fiches descriptives des métiers et des compétences associées sont en chantier.

Elles seront finalisées en 2013. Elles ont vocation à donner une base précise au contenu des emplois et ainsi, à permettre un dialogue plus rigoureux sur les compétences acquises ou à développer et sur les possibilités d'évolution professionnelle.

Par ailleurs, la mise en œuvre de la GPEC, des incidences de l'ANI sur la formation professionnelle et des EAPP devraient nous permettre de pallier aux effets liés au vieillissement de notre pyramide des âges au sein des établissements et à la déqualification de nos équipes. Les outils GRH nous permettront de mieux appréhender et d'anticiper les départs et le remplacement des personnels prétendant à la retraite.

Axes d'amélioration

Il nous paraît important que la personne, de retour de sa formation, puisse faire une restitution des apprentissages reçus durant son stage. Il existe des temps de travail qui n'ont pas été jusqu'à ce jour formalisés pour aboutir à un partage commun.

Toutefois, les professionnels en charge d'une activité spécifique transmettent via des classeurs la méthodologie qui constitue le support de travail commun.

Ces outils méthodologiques importants pourraient permettre d'élaborer et d'animer des sessions de formation en interne. Il convient d'analyser le contenu de ces classeurs pour en faire des outils pédagogiques adaptés à la mise en place d'un processus de formation.

A l'occasion des réunions de synthèse, un temps pourra par ailleurs être dédié, pour permettre ce retour d'expérience, à minima le collaborateur pourra partager les éléments bibliographiques, de contenus, repérer des lieux de compétence, favoriser la rencontre avec d'autres professionnels.

Par ailleurs, il est envisagé que la personne formée puisse à son tour former sur des points précis ses collègues, afin de démultiplier et capitaliser la formation reçue.

Nous souhaitons encourager les collaborateurs à devenir des formateurs internes, outillés (en termes de méthodes pédagogiques et de contenus de formation).

4.2.1.7 Le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) et la prévention des risques psycho-sociaux

Au sein de chaque établissement de l'Association d'Entraide Vivre, on a procédé à une analyse des risques. En effet, un questionnaire rédigé par le RSSE a été distribué à chaque salarié, pour recenser les risques potentiels encourus lors de son activité.

Le RSSE de l'Association analyse les données collectées et aide chaque établissement à établir son DUERP.

Dans le cadre des activités des établissements Alexandre Dumas, outre les risques « classiques, communs » certains risques spécifiques ont pu être relevés. Au-delà de nos règles internes de prévention à formaliser la Direction et les équipes ont souhaité mettre en œuvre des plans d'action.

Ci-joint en annexe le DUERP ce document est en cours de réalisation

4.2.1.8 En lien avec le recrutement

Toute absence constatée de plus de 15 jours d'un collaborateur donne lieu à un remplacement par le recours à l'embauche d'un CDD (3 mois).

Il est demandé de remplir le formulaire (Page) permettant de définir un profil de poste.

La validation du profil est arrêtée par le Directeur et la RH et le contrôleur de gestion (pour les éléments financiers et légaux) afin d'une diffusion externe (Pôle emploi/cabinet) et affichage interne.

La Phase d'intégration d'un nouveau collaborateur:

L'accueil et l'intégration :

Il n'existe pas de procédure formalisée. Tout au plus, peut on parler d'une pratique, d'une tradition orale qui s'est améliorée au fil du temps.

Le plus souvent l'intégration d'un nouveau collaborateur est assurée par la désignation d'un référent, qui est un membre de l'équipe. Parfois ce rôle est dévolu au coordinateur du dispositif.

L'accompagnement par un « pair » permet des échanges, favorise l'apprentissage, notamment face à la gestion de situations complexes et éprouvantes.

Par ailleurs, la nouvelle recrue fera l'objet d'une formation en binôme sur la spécificité des modalités du travail d'accompagnement en POS dans une période qui peut varier et qui tend à lui donner une autonomie pour gérer son porte feuille de bénéficiaires.

Il est à noter que lors des réunions de synthèse hebdomadaire, le nouvel arrivant pourra avec son regard neuf, enrichir la pratique commune.

La disponibilité de l'encadrement intermédiaire et sa proximité avec les équipes de terrain

Le fait d'être présent sur 2 sites (Paris et Gentilly), nous conduit à mener une réflexion sur la disponibilité de l'encadrement intermédiaire assuré par les 2 coordinateurs.

La situation s'est améliorée par le regroupement de l'ensemble de l'activité ACE sur Paris, où nous disposons depuis le 1^{er} mars d'un cadre permanent sur site.

En revanche, sur l'activité de pré orientation sur 2 sites, nous amène à être plus vigilant, sur la disponibilité du coordinateur vis-à-vis des nouveaux collaborateurs. En son absence, ce rôle est dévolu aux membres de l'équipe, plus expérimentés.

On constate que « l'esprit d'équipe » vient suppléer une carence organisationnelle.

Le coordinateur contribue à l'ajustement des pratiques en étant à l'écoute et en favorisant une certaine proximité avec les équipes.

Favoriser les échanges au sein du travail d'équipe

Dans le cadre du travail d'équipe, l'adaptation à l'emploi est favorisée par la tenue des réunions de synthèse hebdomadaire, par l'organisation de débats et d'échanges sur le travail lors des temps de pause.

En outre, les équipes sont suffisamment solidaires pour que chaque membre pratique le partage d'expériences de travail, de savoirs théoriques et pratiques.

Par ailleurs, nous avons aménagé des modes de participation des personnels pour la co-construction et la production des documents institutionnels (Projet d'établissement, livret d'accueil, etc.) et de communication externe

En conclusion, nous avons toujours recherché à favoriser les échanges au sein des équipes sur des temps formalisés (Réunion de synthèse, d'équipe, groupes de travail...), mais aussi de manière plus informelle (temps de pause...) qui sont tout aussi importants pour opérer les ajustements dans les pratiques et dans l'organisation du travail.

4.2.1.9. *Eléments de politique GRH (paie, mutation, valorisation...)*

Les éléments d'information (absences, CP, jours de RTT...) variables de paie nécessaires à l'élaboration de la paie sont collectés via des fiches évènements remplies par chaque salarié. Ces fiches font l'objet d'une saisie informatique par l'adjoite de Direction, pour transmission et traitement en central au service financier et RH.

Seul le traitement des indemnités journalières (IJ) et la mutuelle de l'Association (inscription, contentieux...) sont centralisés et traités par les services RH et financier.

Sinon, les demandes liées au contrat de travail (demande de mutation, rupture conventionnelle, licenciement, modification du contrat de travail...) font l'objet d'un traitement conjoint par le Directeur de l'établissement et les services supports du siège (RH/Financier/contrôle de gestion/DG) en tenant compte du contenu des accords collectifs signés (NAO/accord sur pénibilité ...)

La gestion des IRP est réalisée par le Directeur au niveau de l'établissement en lien avec le DG et le service RH. Les questions relevant de l'intérêt plus général de l'Association exprimées par le CE/CHSCT sont traitées directement par la Direction Générale. Les comptes-rendus des différentes instances sont affichés en consultation dans chaque établissement.

Nous disposons d'un Outil de pilotage **PAGE : Plateforme Administrative Gestion Economie** (guide de nos procédures internes), il recense l'ensemble de nos outils de gestion RH et les fiches actions et formulaires internes.

Cet outil accessible via notre intranet est disponible aussi en version papier sous forme de 3 classeurs de couleur (Rose, bleu, blanc) consultables aussi dans le bureau du Directeur.

- Classeur Rose : consacré à la gestion des ressources humaines
- Classeur bleu : consacré à la gestion budgétaire et financière
- Classeur blanc : consacré à l'organisation et au système comptable

Des mises à jour régulières, en fonction de l'actualité de l'Association (signature d'accord collectif, nouvelles procédures...) sont adressées par la Direction Générale à chaque établissement. (*cf. sommaire en annexes*).

Axe d'amélioration pour l'appropriation de l'outil PAGE :

La création récente de cet outil, ne permet pas de mesurer les effets sur l'organisation de l'établissement. Toutefois, on peut noter lors de sondages opérés lors des réunions de fonctionnement, échanges individuels que l'outil reste majoritairement méconnu ou sous-utilisé.

4.3 Le lien avec les autres établissements de l'Association

Les établissements Alexandre Dumas entretiennent de fait des relations étroites avec les autres établissements de l'Association Vivre.

En effet, les activités de Pré-orientation, ou au travers des prestations du groupement ACE, ou de Sherpa, les équipes sont en relation fonctionnelle avec les autres établissements ressources de l'Association ex CRP, les SAVS Erik Satie, ou Gustave Bauvois, les GEM, le CDC, l'ESAT, pour orienter, mobiliser les autres lieux ressources de l'Association, afin de permettre aux personnes accueillies la mise en place « d'un parcours sans rupture ».

La complémentarité des lieux ressources de l'Association d'entraide Vivre offre par sa richesse de prestations la possibilité de répondre rapidement et efficacement à toutes les situations.

Par ailleurs, la structuration de l'Association en 3 pôles d'activité permet de créer des synergies de travail entre les établissements d'un même pôle.

Ainsi au sein du Pôle orientation, formation, emploi (POEF), Alexandre Dumas va associer ses ressources (moyens pédagogiques) à ceux de Centre de formation Emergence, pour répondre à la commande d'un client (AIR France).

De même, que les ressources d'un pôle vont pouvoir être mobilisées pour répondre efficacement à un appel à projet.

Récemment, pour la mise en œuvre du projet « Club des entrepreneurs Vivre » la Direction Générale est venue solliciter des personnes ressources de chaque établissement du pôle POEF, pour la constitution d'un groupe de travail.

Ces différents projets collaboratifs sont pilotés au sein d'un COPIL (comité de pilotage).

Ce dernier se réunit régulièrement autant que de besoin, pour assurer la coordination et la mise en œuvre des différents projets et rend compte à la Direction Générale de l'avancée des travaux.

4.4 Le lien avec l'organisme Gestionnaire

La Direction des centres Alexandre Dumas réalise un reporting hebdomadaire adressé par mail au Directeur Général.

Ce reporting comprend les différents tableaux de bord liés aux différentes activités et à la facturation (nombre de personnes en pré admission, nombre de notifications reçues par département, nombre d'heures pour ACE, répartition par type de prestations...), mais aussi tous les éléments factuels concourant à une meilleure compréhension et anticipation de l'activité (gestion et affectation des moyens matériels et des ressources humaines).

A ce reporting hebdomadaire vient s'ajouter une réunion qui se tient tous les 15 jours avec le DG.

Par ailleurs, tous les 2 mois un comité de Direction réunissant les Directeurs d'établissement et les responsables de pôle se tient au siège de l'Association à Fontenay aux Roses.

La constitution de différents groupes de travail réunis ponctuellement sur des différents thèmes techniques (ex : nouveaux indicateurs de gestion, mise à jour de PAGE...) permet de déployer rapidement les décisions prises sur l'ensemble des établissements de l'Association.

4.5 Le lien avec les autorités de contrôle

Concernant l'activité au sein du Groupement ACE, un reporting tous les 15 jours via un logiciel de traitement des données (nombre d'heures réalisées, type de prestations) est renseigné par le secrétariat et adressé à la coordinatrice du Groupement (Appui), pour agrégation et contrôle de rapprochement avec les données enregistrées par l'AGEFIPH.

Préalablement, les données transmises ont fait l'objet d'un contrôle par le coordinateur et le Directeur.

Par ailleurs, au-delà du contrôle exercé par le Groupement sur chacun des membres, il est prévu que l'AGEFIPH, procédera à une évaluation de ses partenaires en 2014.

Concernant l'activité de Sherpa : un reporting est adressé à la MDPH du Val de Marne

Concernant l'activité de la POS : le fonctionnement sur une dotation globale, nous conduit à adresser les éléments comptables à la Direction Générale via un reporting mensuel.

5. LES PARTENARIATS

Implanté dans sa région et relevant de dispositifs très spécifiques, Alexandre DUMAS est partie prenante dans sa relation avec des partenaires particulièrement diversifiés.

Soucieux de faire reconnaître et accompagner au mieux le public reçu, il s'inscrit au carrefour de partenaires publics, associatifs et privés.

Ainsi, nos partenaires sont institutionnels, intra associatif, des secteurs de l'insertion socioprofessionnelle des structures du milieu protégé et adapté entreprises du Milieu ordinaire du social du secteur de la santé mentale Fédérations d'usagers, de parents d'usagers, les familles du secteur de la culture en interne et enfin au niveau européen.

Axe d'amélioration:

Au-delà des reconnaissances empiriques, il devient urgent de formaliser systématiquement notre relation avec l'ensemble de nos partenaires via des Conventions, ou des accords cadres.

Cette contractualisation de la relation, devrait nous permettre de mieux piloter nos actions en termes de calendrier de mise en œuvre, d'évaluation des objectifs, et d'ajustements de nos moyens et ressources affectées aux divers projets

5.1 Pré-Orientations Spécialisées

Le travail que nous menons avec le stagiaire n'est pertinent que dans la mesure où il se situe dans un réseau constitué de partenaires publics, associatifs et du privé. Nous assurons une continuité de parcours et d'information au bénéficiaire et prenons en compte la personne dans sa globalité.

Pour ce faire, notre équipe entretient des relations suivies avec des partenaires de différents secteurs. Ce suivi contribue à construire une politique d'insertion des personnes en difficulté de santé et menacées par l'exclusion. Nous prenons en compte la dimension médico-psycho-sociale de la personne et faisons le lien entre ces trois secteurs. Nous tentons de destigmatiser la maladie psychique et de déconstruire les représentations qui peuvent être injustement véhiculées.

Partenaires institutionnels :

- Les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) : le directeur et le coordinateur participent aux réunions CDAPH. Ils font le lien entre les partenaires présents à la CDAPH et le Centre A.DUMAS.
- Les équipes d'orientation spécialisée : les psychologues du pôle emploi en charge d'évaluer les demandes d'orientation professionnelle. Les contacts sont réguliers à raison d'une réunion tous les six mois pour évoquer les préconisations de fin de stage POS proposées aux stagiaires. Pour nous c'est l'occasion de favoriser la continuité des prises en charge et du parcours du stagiaire.

Partenaires du secteur de l'insertion socioprofessionnelle :

- Les Centres de Rééducation Professionnelle (CRP), centres de formation, Des visites collectives sont organisées systématiquement en CRP. Si le stagiaire le souhaite, il peut bénéficier d'une visite à titre individuel. Nous avons également la possibilité d'organiser des plateaux techniques de façon à ce que le stagiaire puisse appréhender les conditions concrètes de la formation envisagée.
- Les opérateurs de l'insertion : réseaux CAP Emploi, missions locales, etc..., dans l'idée d'une continuité de l'accompagnement, nous transmettons, avec l'accord des stagiaires, les éléments nécessaires à la mise en place d'une insertion professionnelle.

Partenaires des structures du milieu protégé et adapté :

- ESAT, entreprises d'insertion et entreprises adaptées. Des visites collectives sont organisées systématiquement en ESAT. Nous accompagnons individuellement les stagiaires qui travaillent un projet d'insertion en milieu protégé pour la mise en place de rencontres, visites et stages de découverte de cet environnement de travail. Nous orientons à la fin du stage POS vers les dispositifs spécialisés du milieu protégé. Ces structures peuvent nous orienter des personnes afin qu'ils puissent travailler leur projet d'insertion.

Partenaires entreprises du Milieu ordinaire :

- De nombreuses administrations et entreprises accueillent des stagiaires pour des stages découvertes d'une à deux semaines, conventionnés et non rémunérés. Les stagiaires peuvent ainsi appréhender concrètement un environnement professionnel, reprendre des repères en lien avec un milieu du travail et confirmer ou infirmer le projet professionnel travaillé. Il existe des partenariats privilégiés avec des associations pour des stages découvertes. Nous proposons des fiches de stage en entreprise afin d'avoir un retour du tuteur sur le stage. Nous sommes également en lien téléphonique avec l'entreprise pour la préparation et le suivi du stage.

Partenaires du social :

- Les services sociaux référents et assistants sociaux des structures hospitalières, structures d'hébergement... Nous faisons le lien avec les professionnels de ce domaine lorsque la situation sociale du stagiaire le nécessite et avec son accord. Une assistante sociale du CRP Vivre intervient lors de la semaine d'accueil afin d'informer et de conseiller les stagiaires en lien avec leur statut et leur accompagnement spécifique dans notre dispositif. (**pour Gentilly**)

Partenaires du secteur de la santé mentale :

- Equipes des services hospitaliers,
- CMP,
- Hôpitaux de jour, CATTP
- Etablissements de soins de réadaptation
- Professionnels de la santé

Au cours du stage POS, le formateur référent ou le médecin psychiatre peut être amené à contacter les professionnels de la santé : psychiatre, infirmière psychiatrique, psychologue qui suit le stagiaire afin d'échanger avec eux sur les problématiques du stagiaire en lien avec l'état de santé psychique actuellement constaté.

En cas de besoin, nous encourageons les personnes accueillies à prendre rendez-vous avec leur équipe soignante de façon à ajuster le traitement et le suivi. Le médecin psychiatre du Centre propose des entretiens ponctuels mais essentiels pour l'accompagnement du stagiaire. Il participe aux différentes réunions institutionnelles.

Fédérations d'usagers, de parents d'usagers, les familles

Les stagiaires que nous recevons sont majeurs. Nous travaillons avec eux la question de l'autonomie. C'est donc avec leur accord qu'il peut nous arriver de travailler avec leur famille

- Dans une optique de médiation et/ou sur la demande du stagiaire afin de pouvoir répondre aux questionnements de la famille et du stagiaire sur la maladie, l'accompagnement et le dispositif.
- La famille peut devenir un appui dans le travail d'accompagnement.
- Le centre A.DUMAS est en lien avec les associations de parents L'UNAFAM qui organise ponctuellement des réunions et rencontres au centre.

Partenaires du secteur de la culture :

Nous travaillons avec :

- De nombreux musées nationaux, municipaux ou privés qui présentent une exposition ou une collection permanente
- Des théâtres qui proposent aux stagiaires des prestations de qualité.
- Un partenariat plus privilégié existe avec le musée des Arts Modernes dans le cadre d'ateliers thématiques faisant suite à une visite guidée.
- Nous travaillons également avec des conférenciers en libéral.
- L'accès à la médiathèque municipale est gratuit pour les stagiaires du Centre.
- Le Centre participe à la fête des associations qui a lieu chaque année dans la commune de Gentilly, ainsi qu'aux portes ouvertes des artistes gentilléens. Les stagiaires qui le souhaitent peuvent exposer leurs œuvres artistiques. Notre Centre est un des lieux d'exposition et 3 artistes exposent dans nos locaux. Les stagiaires rencontrent ces artistes qui leur décrivent leur métier, les conditions de travail, leur manières et styles artistiques. **(pour Gentilly)**

Partenariat en interne :

Ainsi, autour d'un stagiaire, existe un réseau partenarial. L'ensemble des trois pôles de l'Association VIVRE donc toutes les structures et services de l'Association sont concernées. Dans le Centre, des liens existent avec les autres dispositifs : ACE et SHERPA. Nous sommes attentifs au degré d'investissement du suivi proposé.

Partenariats ayant donné lieu à des actions et projets :

- Le projet européen "LEONARDO"

Nous sommes partenaires de l'Etablissement de Reclassement Professionnel (ERP) de Soisy-sur-Seine (91), porteur et coordinateur du projet européen "LEONARDO", dont la durée est de 3 ans (2011-2013).

Ce projet a pour thème « l'accueil et l'accompagnement d'adultes handicapés en réinsertion professionnelle, en situation de souffrance psychique ». Nous avons comme partenaires européens des espagnols, des anglais, des hollandais, des grecs et des polonais.

Plusieurs rencontres transnationales ont été programmées au cours de ce travail à Soisy-sur-Seine (2011), à Amsterdam (2012), à Athènes (2012), à Malaga (2013). Pour la clôture du projet, le centre Alexandre Dumas organisera la rencontre à Paris.

La mission de ce projet est la production d'un livret des bonnes pratiques en direction des entreprises qui accueillent des personnes en situation de handicap psychique.

- Des actions de sensibilisation au handicap psychique dans le cadre de l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (OETH) auprès d'hôpitaux (Lariboisière), de centres de formation (CRP) et d'entreprises (Air France) ont été réalisées à leur demande.

Nous avons mutualisé nos compétences avec le centre d'Emergence de l'Association VIVRE. Sous la forme de journées de formation, nous abordons les représentations liées au handicap psychique, les signes qui permettent de repérer les situations, les outils et les mesures facilitant leur gestion et les attitudes à adopter.

Ces actions sont un axe à développer car le secteur médicosocial accueille davantage de personnes présentant des troubles psychiques, mais aussi le secteur des entreprises qui est confronté de plus en plus à des situations de handicap psychique. Les professionnels de

l'accompagnement et les salariés ont besoin de développer des compétences pour pouvoir les accueillir dans de bonnes conditions.

5.2 Appui Conseil Emploi

Pour l'activité ACE, le partenariat relève d'une relation particulière.

En effet, la position d'Alexandre Dumas au sein de ce Groupement composé d'autres partenaires (ARIMH, Appui, les Œuvres Falret), nous conduit à une sorte de partage de la « gouvernance » sur le pilotage de cette activité.

Les règles de gestion, (répartition de la volumétrie, détermination des clefs de répartition entre des différentes prestations...) sont négociées au sein du groupement.

Chaque membre abandonne une part de sa « souveraineté » pour le bien de tous les membres afin de répondre au cahier des charges de l'AGEFIPH.

Ainsi la solidarité des membres du groupement constitue une force quand il s'agit de constituer un maillage géographique pour remporter l'appel d'offre de l'AGEFIPH.

En revanche, cette même solidarité peut constituer une charge importante en cas de défaillance de l'un des membres sur le réalisé attendu.

Il appartient aux autres membres d'assurer avec leurs moyens et leurs équipes, le quota imposé dans le prévisionnel de l'AGEFIPH.

Il n'est pas toujours simple pour notre institution d'avoir une visibilité lui permettant d'ajuster ses moyens pour assurer ses prestations. Mais il devient plus délicat d'anticiper et d'avoir une visibilité sur l'activité des autres membres du Groupement.

La communication et la relation de confiance entre les membres deviennent des enjeux, sensible pour la pérennité du dispositif. Ce qui ne permet pas autres membres de mettre en place des actions correctives, faisant ainsi partager un risque à tous

En situation de sous réalisation, les partenaires ont souvent tendance à minimiser les difficultés rencontrées pour atteindre leurs objectifs :

- Exemple Pas de saisie des données transmises à l'AGEFIPH tous les 15 jours, entraine un retard sur la facturation globale de tous et peut mettre en difficulté les besoins de trésorerie de certains partenaires.

Cette nouvelle forme de coopération avec plusieurs partenaires nous conduit à adopter un pilotage plus serré de l'activité. L'anticipation et la réactivité deviennent des enjeux du management des équipes.

Parfois, l'ingérence des partenaires, dans notre pilotage de l'activité nécessite un recadrage « diplomatique », qui nous rappelle que le partenariat n'est pas un mode de relation égalitaire, mais de dépendance.

5.3 SHERPA

Dès la création du dispositif SHERPA, nous avons établi très rapidement des liens étroits de communication avec tous les membres de l'équipe technique de la MDPH du 94. Ces échanges, bien souvent téléphonique, par courriel ou encore par voie postale, ont pour objectif d'informer de l'avancement des projets des personnes prises en charge par le dispositif Sherpa, mais surtout d'œuvrer ensemble pour l'aboutissement des projets. Nous adressons, quoi qu'il en soit (embauche, soins abandon), un compte-rendu final à la MDPH établi suite à un dernier entretien avec la personne et avec la participation active et éclairée de la personne, y compris de ses réserves.

Pour le bon fonctionnement de ce dispositif, nous avons su créer un vrai réseau de contacts avec les divers ESAT et Entreprises Adaptées d'île de France, notamment celles qui restent les plus accessibles en terme de proximité (Val de Marne et Paris) et celles spécialisées dans l'accueil de notre public. Des contacts téléphoniques réguliers avec les responsables d'insertion des ESAT et Entreprises Adaptées nous permettent de mieux connaître leurs besoins en matière d'embauche, notamment les places disponibles dans chaque domaine d'activité.

Aujourd'hui, les ESAT se développent dans une démarche d'entreprise afin de permettre aux travailleurs handicapés de trouver leur place dans la chaîne économique, ce qui demande de plus en plus de performances physiques et de compétences pour offrir une bonne rentabilité dans la durée. Les ESAT possèdent un large éventail d'activités en sous-traitance, production propre et prestations de services : entretien espaces verts, restauration, menuiserie, entretien de locaux, maçonnerie, plomberie, électricité, les ESAT Hors Les Murs, mais les activités comme le conditionnement sont en baisse et les postes dans les ateliers sont rares. La demande en bureautique étant également supérieure à l'offre, les attentes de stage ou de poste peuvent parfois durer un an dans ce domaine.

6. RELATIONS AVEC LES FAMILLES

Les bénéficiaires que nous recevons sont majeurs. Nous travaillons avec eux la question de l'autonomie. C'est donc avec leur accord qu'il peut nous arriver de travailler avec leur famille

- dans une optique de médiation et/ou sur la demande du stagiaire afin de pouvoir répondre aux questionnements de la famille et du stagiaire sur la maladie, l'accompagnement et le dispositif.
- la famille peut devenir un appui dans le travail d'accompagnement.

7. LES TROIS DISPOSITIFS DES CENTRES ALEXANDRE DUMAS

7.1 Le dispositif de stage de Pré Orientation Spécialisé

7.1.1 Cadre administratif et agrément / Missions et objectifs

Paris Agrément : arrêté d'autorisation n°2009-355-3 du 21 décembre 2009

Gentilly Agrément du 1^{er} janvier 1989 (décret du 17 avril 1990).

Public pouvant bénéficier de la prestation

Le stage de pré-orientation spécialisée accueille des personnes orientées par la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) de leur département d'habitation. Elles bénéficient d'une RQTH (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé), du fait de troubles psychiques reconnus, identifiés et théoriquement stabilisés.

Durée de l'accompagnement

La durée du stage de Pré-Orientation Spécialisée (officialisé par l'agrément de 1989) est de six mois depuis l'ouverture du centre en 1972. L'équipe a défendu le maintien de cette durée pour le public accueilli. C'est en effet le temps nécessaire pour permettre à cette population en grande difficulté, avec tout ce qui touche à la pensée, et au rapport à la réalité, à l'autre, à soi, de reprendre suffisamment confiance en elle et en l'équipe pour élaborer, mûrir et valider un projet d'insertion professionnelle.

Nombre de places

Le stage de pré-orientation sur le site de Paris / Gentilly offre 30 places réparties en trois groupes de 10 personnes maximum. Ce nombre permet de créer une dynamique de groupe tout en favorisant une socialisation de proximité. Un groupe entre environ tous les deux mois.

Statut des stagiaires

Les stagiaires ont le statut de « stagiaire de la formation professionnelle ».

A ce titre ils sont rémunérés par le Conseil Régional d'Ile de France via l'ASP (Agence de Service et de Paiement).

Mission

Le dispositif de Pré-Orientation Spécialisée a pour mission de permettre au public accueilli de s'inscrire dans un **processus d'élaboration et de positionnement sur un projet professionnel et de vie, tant protégé que du droit commun.**

7.1.1.1 Finalité du dispositif

Il s'agit de remettre au prescripteur (MDPH) un rapport, qui aura été validé et co-construit avec le stagiaire bénéficiaire de la mesure tout au long de son parcours d'élaboration de projet. Car ce rapport doit fournir à la CDAPH une préconisation argumentée visant à l'aider à prendre une décision concernant le projet socioprofessionnel du stagiaire, en accord avec celui-ci. Ce rapport circonstancié est un moyen de mettre en évidence de façon précise et détaillée les différents aspects actuels de la personne, ses capacités, ses potentiels mais aussi ses limites. Celui-ci décrit le projet élaboré avec la personne et donne l'avis de l'équipe sur sa capacité à le mener à bien, ainsi que les différentes étapes qui seront à prévoir. C'est à partir de ce rapport (étayé de l'observation au quotidien, de l'intégration de la personne et de la prise en main de son projet) et des rendez-vous éventuels du

bénéficiaire avec l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH (en amont et/ou en aval), que la CDAPH pourra prendre une décision d'orientation socioprofessionnelle.

7.1.1.2 Objectifs principaux

Face à la demande officielle de préconisation requise par la CDAPH, aux attentes formulées par les stagiaires et enfin par souci de faire cheminer et de guider le stagiaire dans un processus d'autonomisation dans la construction de son, nous avons dégagé des objectifs principaux :

- Réinvestir des activités intellectuelles, manuelles et sociales
- Se ré-entraîner sur un plan cognitif
- Retrouver un rythme de vie et de travail satisfaisant compatible avec des activités qui mènent à l'insertion professionnelle
- Retrouver confiance en soi
- Favoriser l'autonomisation
- Se confronter à des espaces de socialisation
- Permettre un échange sur la question du handicap en vue de l'insertion professionnelle
- Maintenir une veille médicale et un soutien aux soins, parallèlement aux changements opérés par le stage

7.1.1.3 Dispositif pédagogique

Le stage de Pré-Orientation Spécialisée s'appuie sur des activités (en ateliers) dont les modalités (en collectif, en individuel, obligatoires, facultatifs, articulés entre eux) apportent une complémentarité entre repères, souplesse et stabilité.

Le temps et l'espace sont structurés par un emploi du temps.

Ces activités sont l'occasion d'une confrontation avec la réalité, un espace où le stagiaire peut à la fois commencer une évaluation en situation de ses éventuelles difficultés mais aussi découvrir la possibilité de satisfactions narcissiques et valorisantes dans la vérification ou la découverte de potentiels. Ce qui s'y déroule peut-être repris lors du suivi en entretien individuel afin d'en tirer des éléments évaluatifs et d'éventuels ajustements nécessaires.

Un atelier plus spécifiquement tourné vers l'élaboration du projet professionnel sert de fil conducteur.

Le cadre proposé se doit d'être lisible par le stagiaire, structuré et contenant à la fois. Il doit permettre à ceux-ci d'avancer selon leurs rythmes et contraintes propres et parallèlement permettre aux manifestations d'angoisse d'être supportables.

C'est pourquoi nous proposons :

* Un parcours de stage balisé par deux phases :

Une première phase de trois mois permet de s'adapter au rythme, de se remobiliser, de les accompagner dans l'identification de leurs capacités et leurs limites.

Cela donne lieu à la *formalisation d'hypothèses* afin qu'ils puissent,

Dans une deuxième phase de trois mois construire un projet en le confrontant aux réalités extérieures et le mettre en œuvre avec l'élaboration et la vérification des étapes qui suivront.

Ces phases, identiques pour tous les stagiaires en termes de contenus, de temps et de contraintes, représentent des repères solides pour des personnes qui ont pu les perdre, ce qui est en partie la raison du handicap.

* Le dispositif s'appuie sur du collectif tout au long du stage puisque le stagiaire entre avec un groupe qui sera sa référence pendant les six mois.

* En revanche, ce qui est totalement personnalisé, c'est leur accompagnement individuel dans leur rencontre avec ce cadre collectif et la validation d'un projet d'insertion professionnelle qui leur est propre. Un formateur référent prendra en charge le stagiaire depuis la préadmission jusqu'à la rédaction du compte-rendu auprès de la CDAPH, voire la mise en place des relais.

Pour certains, ces six mois seront suffisants pour construire un projet, pour d'autres ce sera insuffisant pour des raisons qui ont trait à la maladie ou à la nécessité de prendre plus de temps car les prises en compte de la réalité sont difficiles à intégrer. On parlera alors de « deuils » (cf. chapitre population et dispositif concernant la personne accueillie). Ainsi, un accompagnement sur le projet devra être poursuivi dans un autre cadre (par exemple le dispositif Appui Conseil Emploi avec la prestation P2), voire repoussé dans le temps et les relais se situent plus en termes de SAVS, SAMSAH, structures intermédiaires. (cf. population, mesure de l'activité). C'est pourquoi, nous travaillons en partenariat avec de nombreuses autres structures (cf. chapitres partenariat, et population). Dans tous les cas le formateur référent appuyé par l'équipe travaillera avec le stagiaire une solution la plus appropriée par rapport à sa situation.

Dans ce dispositif, les relations avec l'environnement sont primordiales. En amont, le Centre Alexandre Dumas a toujours développé des relations importantes avec les équipes médicales et sociales qui accompagnent le stagiaire, de même qu'avec les différentes CDAPH de l'Île de France.

En aval, nous développons des liens avec différentes structures partenaires de l'insertion professionnelle : Centre de Rééducation Professionnelle, Entreprises, ESAT, Équipes de suivi (Cap Emploi,...), structures intermédiaires (Centre Mogador, Espace Jeune adulte, APPUI, ATRT), et autres dispositifs (Appui Conseil Emploi, Sherpa,...)

Avec les entreprises, le Centre Alexandre Dumas essaye de permettre aux stagiaires d'en (re)découvrir les réalités. Ainsi sont-ils invités à effectuer des enquêtes métiers auprès de professionnels de secteur d'activités divers, des visites collectives, des stages d'observation.

Précisons enfin que les outils proposés par le centre de pré-orientation spécialisée garantissent l'exercice des droits de l'utilisateur. Ils sont ceux **prévus par la loi de 2 janvier 2002**, article 8 : livret d'accueil, charte des droits et libertés de la personne accueillie, document individuel de prise en charge, possibilité de recourir à un conciliateur, participation des personnes au fonctionnement de l'institution, règlement de fonctionnement, projet d'établissement.

7.1.2 La population

7.1.2.1 Population théorique

Les personnes que nous recevons ont toutes une Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (R.Q.T.H.) et sont orientées vers notre dispositif par la CDAPH. Les situations de handicap identifiées sont liées à des troubles psychiques théoriquement stabilisés. Cette stabilisation devrait permettre d'entrer dans un processus de réinsertion professionnelle, soit vers le milieu ordinaire, soit vers le milieu protégé.

7.1.2.2 L'origine de la demande

Les personnes qui nous recevons ont obtenu une RQTH (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé) avec une proposition d'orientation vers les services de Pré-Orientation Spécialisée du Centre Alexandre Dumas, en préalable d'une insertion socio-professionnelle.

A l'origine, les personnes ont demandé avec l'aide des services qui les accompagnent ou de leurs proches, et toujours avec un avis médical, une aide à l'orientation professionnelle à la MDPH. La demande formulée peut concerner le statut du cadre de travail (milieu ordinaire ou milieu protégé) ; il peut s'agir d'un souhait de formation, d'une demande d'attribution de l'Allocation Adulte Handicapé ou d'une demande d'entrer en Pré-Orientation Spécialisée (pour les personnes qui connaissent le dispositif et l'ont signalé dans une lettre motivant leur souhait)

La décision appropriée se fait après une étude approfondie de la demande soit sur dossier, soit à la suite d'entretiens (par les équipes pluridisciplinaires des MDPH). Chaque MDPH implantée dans son département a un mode de fonctionnement et des moyens qui lui sont propres.

Les personnes qui nous sont orientées peuvent donc avoir une connaissance relativement précise de ce que nous faisons ou nous méconnaître totalement.

D'autre part, les passages en commission peuvent faire l'objet d'un délai important voire très important et la situation de la personne peut s'être modifiée pendant ce temps. Enfin, il peut exister un écart plus ou moins important entre ce qu'elles demandent et ce qui leur est proposé.

7.1.2.3 Origine géographique

Les personnes accueillies viennent principalement de toute l'Île de France mais peuvent être adressées par les MDPH de tous les départements français et des DOM TOM.

7.1.2.4 Ce dispositif est réservé à des adultes (à partir de 18 ans) de tout niveau scolaire.

C'est à partir de la réception de notification qu'un dossier administratif est monté et que le processus de préadmission est enclenché. Toute personne adressée est accueillie. Ainsi, il n'existe pas de priorisation. Les demandes de chaque bénéficiaire sont étudiées via les rendez-vous individuels de préadmission. (cf. chapitre procédure concernant le parcours du stagiaire)

7.1.3 Caractéristiques socioculturelles

7.1.3.1 L'âge

La moyenne d'âge approximative des personnes reçues est de 35 ans.

Depuis 2006, la classe d'âge la plus représentée de façon stable est celle des 30/39 ans.

On note toutefois deux évolutions :

Entre 2005 et 2011, il y a une réduction de 45% des moins de 29 ans. Mais une possibilité d'augmentation des jeunes de moins de 20 ans. Il y a parallèlement un doublement des personnes âgées de plus de 40 ans.

Nous recevons depuis 2007, un nombre croissant de personnes de plus de 50 ans, alors que cette tranche d'âge n'était pas représentée jusqu'alors.

7.1.3.2 Le sexe

Nous remarquons une différence entre le nombre d'hommes et le nombre de femmes accueillies. Depuis 2005, il n'y a jamais eu plus de 34% de femmes parmi les stagiaires.

7.1.3.3 L'origine géographique des prescriptions

L'ouverture du site de Paris a permis l'accès au stage de pré-orientation spécialisée pour des personnes habitant dans des départements de toute l'Île de France. Nous accueillons un plus grand nombre de personnes des départements 93 (25%), 77 (16%) et 95 (12%) alors qu'auparavant le site de Gentilly ne recevait que très peu de stagiaires de ces départements, du fait de l'éloignement géographique et du temps de trajets.

7.1.3.4 Le mode d'hébergement

Le rapport mondial sur le handicap de l'OMS, 2011, note que les personnes en situation de handicap psychique sont soumises à une certaine précarité en matière d'hébergement : « Le recours à des solutions de placement en institution, le manque de soutien à la vie dans la communauté et des services insuffisants font que les personnes handicapées se retrouvent souvent isolées et dépendantes d'autrui ... La plupart du soutien vient des membres de la famille ou des réseaux sociaux ».

C'est ce que nous constatons au regard des chiffres concernant le lieu d'habitation : Les deux tiers des personnes bénéficiaires sont accueillies dans leur famille ou par des proches, ou en hébergement spécialisé (CHRS, foyer post cure, foyer jeunes travailleurs, appartements thérapeutiques).

A la conjoncture actuelle en matière de logement en Ile de France, s'ajoute la spécificité de notre public qui manque d'autonomie et qui peut présenter des difficultés dans la gestion du budget dans la vie quotidienne, avec pour certains des mesures de protection (tutelle ou curatelle).

Les difficultés concernant leur hébergement peuvent préoccuper les futurs stagiaires au point de rendre difficile l'investissement psychique des questions d'orientation professionnelle, d'où un travail réalisé avec eux et leur équipe soignante ou éducative, en préadmission, pour aider à la mise en place d'un logement suffisamment stable.

7.1.3.5 *Situation familiale*

Les stagiaires sont en grande majorité célibataires, sans enfants et ce malgré une tranche d'âge majoritaire de 30/39 ans des stagiaires reçus.

7.1.3.6 *Isolement et socialisation*

Nous n'avons pas à ce jour de données qui viendraient corrélérer le mode d'hébergement, la situation familiale et l'isolement social.

La personne accueillie bénéficie parfois, avant son entrée en stage d'un soutien spécialisé à l'autonomie (SAVS, SAMSAH, associations spécialisées...) ou d'une appartenance à un GEM (Groupe d'Entraide Mutuel). Quand ce n'est pas le cas, nous sommes toujours attentifs aux problèmes de socialisation et nous faisons connaître ces modes de soutiens pour préparer l'entrée dans notre dispositif.

Nous avons d'autre part pu observer à partir d'éléments compilés lors des entretiens de préadmissions qu'une des attentes des stagiaires est de « rencontrer du monde » (cf. les attentes de stagiaires).

7.1.3.7 *Le niveau scolaire et l'expérience professionnelle*

Tous les niveaux de formation sont représentés, toutefois les niveaux IV et V sont les plus nombreux (autour de 35% chacun). Cette donnée est constante dans le temps depuis 2007.

Nous remarquons toutefois une augmentation du nombre de personnes ayant fait des études supérieures (niveau III):

	2005	2007	2011	2012
Gentilly	9%	17%	17%	22%
Paris			19%	26%

Nous constatons que la difficulté ne réside pas toujours dans un niveau de formation qui ne serait pas suffisant ou adéquat pour accéder à l'emploi, mais dans la mise en œuvre des capacités intellectuelles dans la période en aval des soins aigus. Les stagiaires évoquent des « difficultés de concentration, de mémorisation, de poursuite de l'effort » (cf. attentes des stagiaires). Cette dimension se manifeste comme une constante lors de nos ateliers et en situation professionnelle.

D'autre part, la majorité des stagiaires possède peu d'expérience professionnelle. Ils évoquent fréquemment des ruptures de parcours dans l'emploi, voire l'impossibilité d'accès à l'emploi dès l'entrée à l'âge adulte, ou lors de la scolarisation du fait de l'émergence des troubles psychiques.

De plus, certaines maladies psychiques ont comme corollaire pour la personne, une altération de la relation à la réalité qui l'entoure. Or l'entrée dans le monde du travail fait émerger la difficulté de se le représenter, d'en intégrer les codes, d'en assumer les responsabilités et surtout de se confronter aux relations interpersonnelles.

Il est parfois nécessaire d'accompagner les personnes dans leur travail de renoncement à leurs capacités et compétences antérieures et aux emplois occupés précédemment.

7.1.3.8 Les ressources

La majorité des stagiaires perçoit l'AAH (Allocation Adulte Handicapé) (52% en 2012). Par ailleurs 13% sont sans ressources et dépendent pour la plupart de revenus familiaux.

Remarques sur les autres modes de ressources : Le RSA et l'ARE ne sont pas toujours adaptés aux personnes en situation de handicap psychique en raison de leurs conditions d'attribution.

Ainsi, la phase de pré admission du stage de pré-orientation spécialisée permet de faire le point sur ces aides financières.

De plus, la rémunération de l'ASP (Agence de Service et Paiement) pendant la POS garantit des ressources aux stagiaires permettant de répondre à leurs besoins pendant le stage. Pour beaucoup cela permet d'augmenter leurs ressources pendant ces six mois.

L'inscription dans cette activité et la perception d'une rémunération peut agir sur la motivation et la revalorisation sociale.

La perception de la rémunération est soumise aux mêmes règles que celles que le stagiaire est susceptible de rencontrer en situation professionnelle.

7.1.4 Caractéristiques au regard de la situation de handicap

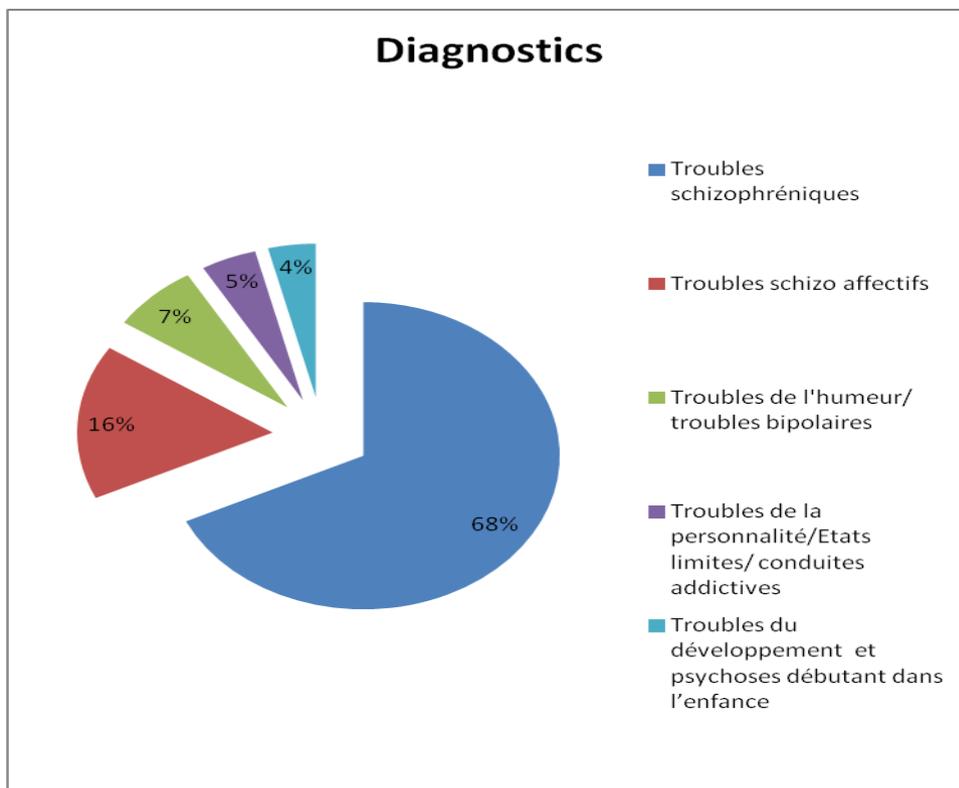
7.1.4.1 Approche des maladies entraînant le handicap :

Catégories diagnostiques

Nous recevons des personnes en situation de handicap et non pas des patients. Cependant, en fonction de ce dont elles ont fait part de l'histoire de leur maladie et de leur traitement au psychiatre de l'établissement, nous pouvons établir les catégories diagnostiques des troubles chez les personnes que nous avons reçues en stage en 2010 et 2011, dans nos deux établissements.

Sur les 174 stagiaires reçus, il est possible d'évaluer une catégorie diagnostique pour 153 d'entre eux.

Diagnostics	Catégorie CIM 10	Nombre	Pourcentage
Troubles schizophréniques (en dehors des troubles schizo-affectifs).	F20 (exception de F25)	104	≈ 68%
Troubles schizo-affectifs.	F25	25	≈ 16,5%
Troubles de l'humeur dont les troubles affectifs bipolaires.	F30	11	≈ 7%
Troubles de la personnalité dont états limites et conduites addictives.	F60, F10	7	≈ 4,5%
Troubles du développement et psychoses débutant dans l'enfance.	F80	6	≈ 4%



Si l'on compare avec les données du Projet d'Établissement de 2001, les catégories de troubles sont assez stables : troubles schizophréniques : 64,7 %, troubles de l'humeur : 7,8 %. On peut remarquer une baisse du nombre de personnes touchées par des troubles de la personnalité (16,5 % en 2001)

7.1.4.2. *Troubles et situations de handicap par rapport au travail*

Les différentes pathologies psychiatriques nommées ont des points communs en terme de conséquences et donc de handicap social.

En effet, apparaissent dans n'importe quelle pathologie psychique un certain nombre de freins à l'insertion professionnelle :

- problèmes de comportement liés à des manifestations pathologiques (angoisses, image de soi fragilisée, ambivalence...),
- difficulté à faire émerger un projet professionnel précis,
- difficulté à s'engager dans une démarche contractuelle,
- moindre fréquence d'une activité, notamment professionnelle (apragmatisme). La stabilisation de l'état psychique se fait souvent au prix d'une certaine rigidification et ritualisation de la vie quotidienne que les personnes ont du mal à modifier,
- isolement socio affectif, souvent conséquent.

Les troubles rencontrés dans la maladie psychiques, même s'ils sont traités (cf. évolution de la typologie du public de stagiaires), induisent des difficultés de relation avec la réalité.

Le handicap peut se manifester dans le champ cognitif et relationnel, il entame les possibilités d'autonomie et de confiance en soi. Toute rencontre avec le monde extérieur peut produire souffrance, excitation, persécution. Cette situation peut induire des formes d'évitement ou de défense contre cet envahissement émotionnel, mobilisant une énergie considérable du stagiaire. A contrario, des situations bienveillantes, contendantes, stimulantes et à hauteurs des capacités conscientes du sujet sera un facteur favorable à son insertion et son maintien.

L'expression de leurs troubles peut être variable dans le temps.

Les personnes que nous recevons peuvent n'avoir qu'une conscience relative de leurs difficultés.

Leur demande exprimée de formation ou de travail peut ne pas en tenir compte.

Ces différents freins indiquent clairement qu'un accompagnement et une approche spécifique des travailleurs handicapés psychiques ne peuvent être valablement assurés que par une prestation adaptée et spécialisée.

7.1.4.3. Les besoins du bénéficiaire

Les attentes exprimées par les stagiaires et nos objectifs

Lors de l'admission, du bilan de la phase d'accueil et du premier entretien de parcours (cf. chapitre sur l'accompagnement au parcours du stagiaire) devant ce travail sur un projet d'insertion professionnelle et sa mise en œuvre, les stagiaires expriment des attentes en lien avec :

La sphère relationnelle :

- se socialiser, rencontrer du monde
- travailler en équipe
- pouvoir s'exprimer oralement devant les autres
- trouver la distance juste dans la relation aux autres.

Le besoin de remobilisation :

- reprendre un rythme
- reprendre des activités
- reprendre confiance en soi et en ses capacités
- retrouver des repères

Le repérage des capacités et des difficultés :

- travailler sur les difficultés de concentration et de mémorisation,
- travailler sur les difficultés d'investissement, de poursuite de l'effort.

Les inquiétudes devant la représentation sociale du handicap psychique face à l'emploi.

A ces attentes correspondent les objectifs principaux que nous nous fixons et auquel notre dispositif répond, à savoir :

- réinvestir des activités intellectuelles, manuelles et sociales
- se ré-entraîner sur un plan cognitif
- retrouver un rythme de vie et de travail satisfaisant compatible avec des activités qui mènent à l'insertion professionnelle
- retrouver confiance en soi
- favoriser l'autonomisation
- se confronter à des espaces de socialisation
- permettre un échange sur la question du handicap en vue de l'insertion professionnelle.
- Maintenir une veille médicale et un soutien aux soins, parallèlement aux changements opérés pendant le stage.

Les autres éléments, que nous nommons besoins ou qui sont attachés au « désir » de la personne sont aussi à explorer et à accompagner.

Demande explicite et désir de travail

Il est indispensable d'accompagner la personne à s'interroger sur son désir de travailler ou de se former.

La situation de handicap en lien avec une maladie psychique peut rendre contradictoire la démarche même du travail. S'engager dans celle-ci peut relever d'un espoir de sortie de la maladie pour retrouver une identité sociale et restaurer ainsi une part de soi (cf. attentes des stagiaires). Pourtant questionner ce désir de travail, c'est prendre le risque que ré-émerge les symptômes de la maladie.

C'est aussi prendre le risque de faire finalement apparaître l'absence du désir de travail, car celui-ci n'est finalement pas ou plus envisageable ou encore n'est pas porté par la personne mais par l'image qu'elle se faisait d'elle-même ou par la « pression » (même inconsciente) de l'entourage.

C'est pourquoi, nous sommes très vigilants à prendre en compte très en amont de l'admission en stage dans notre dispositif cette question. C'est une des raisons qui rend la mise en place d'un parcours de "pré-admission" indispensable.

7.1.5 Les éléments favorisant l'entrée en stage et l'accompagnement du stagiaire

- Formuler une demande du côté du travail et/ou de l'insertion.
- Pouvoir désigner une difficulté, un problème, un malaise dans son accession au travail.
- Adhérer à la proposition du stage : en accepter les contenus et les modalités.
- S'assurer d'une relative stabilité sociale et financière afin d'avoir à sa disposition suffisamment d'énergie psychique pour pouvoir profiter de façon bénéfique du stage.
- Se sentir en capacité de se confronter au monde extérieur, aux autres et notamment avoir suffisamment expérimenté d'activités sociales pour respecter un horaire, rencontrer des gens (expérience préalable dans un hôpital de jour, GEM...), de manière à ce que le Centre Alexandre DUMAS ne soit pas la première socialisation.
- Avoir acquis de l'autonomie dans les transports et déplacements et pouvoir faire une évaluation des effets du trajet (temps de transport, effets sur soi de la foule, problèmes inhérents aux transports en commun, ...).
- Avoir un suivi psychiatrique (une demande de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé a été faite, en lien avec des troubles de santé qu'il est nécessaire de soigner pour envisager une insertion).
- Adhérer à l'engagement d'une prise en charge spécialisée en parallèle lorsque le bénéficiaire est sujet à des addictions.

7.1.6 Mesure de l'activité

Chacun des Centres Alexandre Dumas, sur la Pré-Orientation Spécialisée Paris / Gentilly prend en charge de 60 à 80 personnes (voire au-delà).

100 à 150 dossiers (par site) avec l'orientation vers la pré-orientation spécialisée sont reçus.

Tous seront traités sur un plan administratif et toutes les personnes seront convoquées dans le cadre de la préadmission. Les personnes ont alors un libre choix de s'inscrire ou non dans notre dispositif (cf. le besoin, la demande et les éléments favorisant l'entrée en stage) selon leur situation au moment de la décision par la CDAPH (cf. population théorique, origine de la demande).

Les préconisations qui seront à valider par la MDPH sont en grande majorité soit des orientations vers le milieu protégé, soit vers la formation professionnelle de type CRP.

Les principales données quantitatives de 2011/2012

	Gentilly 2011	Paris 2011	Gentilly 2012	Paris 2012
➤ Nombre de candidatures reçues :	135	155	101	135
➤ Nombre de personnes prises en charge dans l'année	67	68	68	82
Stagiaires encore présents au début de l'année	24	18	16	26

suiivante				
➤ Nombre de journées réalisées (POS)	4359	5024	4171	5480
Effectif moyen journalier	20	23	19	25
➤ nombre de personnes sorties dans l'année	51	40	43	53
Dont arrêts de stages	25% (13)	22% (9)	34% (15)	15% (8)
➤ Les suites des stages POS :				
⇒ Formations professionnelles	32% (8)	26% (8)	29% (8)	53% (24)
⇒ Emplois en milieu ordinaire	16% (4)	0%	11% (3)	2% (1)
⇒ ESAT	8% (2)	48% (15)	7% (2)	20% 9
⇒ Ateliers thérapeutiques (MGEN, etc.)	8% (2)	16% (5)	7% (2)	16% (7)
⇒ structures intermédiaires (EJA ³⁴ , CDC ³⁵ , etc.)	0%	0%	7% (2)	0%
⇒ P2 (Appui Conseil Emploi)	28% (7)	0%	25% (7)	4% (2)
⇒ Soins et sans suite immédiate	4% (1)	10% (3)	4% (1)	4% (2)

Les arrêts de stage

Ils représentent 24,44 % (2011 Paris, Gentilly confondus)³⁶ des stagiaires entrés.

Dans quasiment toutes les situations, les arrêts sont prononcés pour raisons médicales. Des arrêts pour abandon ou pour des raisons disciplinaires peuvent se produire de façon exceptionnelle.

- Les arrêts pour abandons, sont rares. Par exemple, pour 2011 (Paris, Gentilly confondus), cela représentait 0,22%. Il est demandé au stagiaire de formaliser son souhait d'arrêter le stage par un courrier. Les raisons peuvent être évoquées lors d'entretiens avec le référent, le coordinateur et/ou le psychiatre.
- Les arrêts disciplinaires sont exceptionnels.
En cas de manquement aux règles citées, dans le règlement de fonctionnement, remis au stagiaire lors de la semaine d'accueil, « l'arrêt de stage peut être décidé par l'équipe d'encadrement, après un avertissement verbal, puis écrit »³⁷.
- Les arrêts pour raisons médicales représentent la majorité des cas d'arrêts de stages.
Les arrêts sont donc essentiellement liés à une recrudescence de la symptomatologie et les troubles des comportements apparus en sont la conséquence³⁸. Lorsque celle-ci empêche le stagiaire de bénéficier du dispositif (en cas d'absences répétées, de non prise en compte des difficultés...) ou lorsque le stage peut présenter un risque pour l'équilibre psychique de la personne (car les

³⁴ Espaces Jeunes Adultes. 29, rue du faubourg Saint-Antoine 75011 Paris

³⁵ Centre Denise Croissant 7, allée de Verrières Châtenay-Malabry

³⁶ Cf Annexe population

³⁷ Cf. Règlement de fonctionnement dans le Livret d'accueil

³⁸ Cf Population

mouvements induits dans le stage peuvent fragiliser l'état psychique du stagiaire, risquant d'entraîner une décompensation psychiatrique), nous envisageons un arrêt. Celui-ci est décidé en équipe lors d'une synthèse. Le formateur référent soutient le stagiaire lors d'entretiens individuels afin qu'il comprenne cette décision et ses enjeux. Il facilite la mise en place d'un relai afin que le stagiaire bénéficie d'une prise en charge adaptée à son état de santé (tels que les structures de soins ou encore les réseaux SAMSAH, ...). Le psychiatre est sollicité pour contribuer à permettre au stagiaire de repérer qu'au-delà des troubles du comportement, c'est au nom d'éléments liés à sa santé que la décision d'interrompre le stage est prise. Il est toujours indiqué au stagiaire qu'il pourra solliciter à nouveau la MDPH pour bénéficier d'un stage quand son état le permettra. La MDPH est toujours prévenue.

7.1.7 Les évolutions sur les dernières années et les éléments de prospective

7.1.7.1. Evolution du contexte professionnel :

- ✓ plus de qualification demandée
- ✓ moins d'emplois, susceptibles de répondre à notre public, d'opportunités de changer de poste
- ✓ exigences en termes de polyvalence en poste
- ✓ plus d'exigence relationnelle en poste.

7.1.7.2. Le contexte partenarial, nouveaux enjeux :

Une politique d'insertion des personnes en situation de handicap psychique et en difficulté d'insertion n'est pertinente que dans la mesure où elle se situe dans un réseau constitué de partenaires publics, associatifs et privés indispensable à sa mise en œuvre. D'autre part, la dimension psychosociale est intrinsèque à notre mission.

Nos partenariats se situent :

Du côté de la psychiatrie : Equipes des services hospitaliers, Etablissements des secteurs : CMP, CATTP, hôpitaux de jour, Etablissement de soins de (en) réadaptation, Fédérations d'usagers, de parents d'usagers, de professionnels de la santé mentale :

- ✓ La diminution des durées d'hospitalisation a pu favoriser l'émergence de demandes de réinsertion trop précoces et inadaptées à la situation au regard de l'état de santé des personnes.
- ✓ Les équipes de soins stimulent d'avantage les stagiaires. Ceux-ci reçoivent une meilleure éducation relative aux questions en lien avec la santé psychique. Quand les questions de la santé et de l'insertion sont travaillées conjointement par les équipes de soins, les troubles peuvent ne plus être vécus comme empêchant toute insertion et cet accompagnement peut contribuer à diminuer le déni. Les stagiaires peuvent avoir une position plus souple. Cependant nous avons toujours à faire avec l'ambivalence et les ruptures de traitement.

Vers le secteur de l'insertion socioprofessionnelle : MDPH, CRP, Centres de formation, structures du milieu protégé (ESAT), Entreprises type EI (d'insertion) et EA (adaptées), foyer d'hébergement.

- ✓ Les MDPH sont devenues plus exigeantes quand il existe une orientation en formation et demandent plus de garanties, notamment par le biais de la réalisation des stages d'observation/découverte du métier choisi.
- ✓ Dernièrement, les orientations en Milieu Protégé, souvent demandées par les stagiaires eux-mêmes, ont augmenté du fait du contexte économique mais également du fait qu'ils en ont

moins de préjugés défavorables ; le milieu protégé commence à être perçu différemment par les stagiaires.

- ✓ Ce travail de préparation en Pré-orientation spécialisée est apprécié par les ESAT. Mais il n'est pas assez connu et demandé par les MDPH.

7.1.7.3. *Le contexte politique*

Nous relevons davantage de prise en compte de la maladie mentale sur les plans politiques et gouvernementaux :

- ✓ Loi 2002 et mise en place des CVS.
- ✓ Loi de 2005 le terme « handicap psychique » apparaît et entre dans le langage courant. Le combat de l'UNAFAM aboutit à une Reconnaissance du handicap psychique qui se différencie du terme « handicap mental ».

7.1.8 Evolution de la typologie du public de stagiaires

Les stagiaires, adultes hommes et femmes, sont toujours orientés par la CDAPH, ils possèdent une RQTH pour une problématique liée à une maladie psychique (névroses, psychoses, troubles en lien avec une utilisation de substances toxiques, troubles de la personnalité et du comportement), moins fréquemment et à la condition qu'elles soient associées à un trouble psychiatrique, une problématique de l'ordre du trauma, une pathologie liée à une anomalie neurologique.

Les évolutions :

- ✓ La population jeune ayant décompensé d'une fragilité psychopathologique après la prise de cannabis semble être en augmentation.
- ✓ L'âge des stagiaires connaît une évolution.
 - Augmentation de la population très jeune.
 - Augmentation des personnes de plus de 50 ans.
- ✓ Le vécu professionnel évolue :
 - La durée de l'expérience professionnelle au-delà de 5 ans est en diminution
 - Les personnes arrivant sans expérience professionnelle est plus importante.
- ✓ La situation familiale
 - le ratio des célibataires est plus important témoignant d'un maintien dans la famille et sans doute d'un plus grand isolement.
- ✓ D'après notre médecin psychiatre, actuellement, il semble que les traitements aient moins d'effets secondaires visibles.
 - Les stagiaires sont moins stigmatisés physiquement : les traitements sont moins sédatifs sur les plans psychomoteurs.
 - Ces traitements plus nuancés donnent plus de possibilité aux stagiaires d'exploiter leurs capacités intellectuelles.
 - Mais cette plus grande mobilisation possible des capacités à penser peut faire que les personnes sont plus angoissées.

- Les traitements actuels devraient permettre plus de souplesse et plus de dialogue entre stagiaires/patients et leurs psychiatres.
- ✓ Le mode d'administration :
- Auparavant, les traitements retardés, extrêmement invalidant, ne concernaient que les patients non compliant pour lesquels la question de l'insertion n'était pas d'actualité. La mise au point des traitements retardés actuels tend à favoriser l'autonomie

7.1.9 Evolution des besoins des stagiaires

Il est possible de donner la parole aux personnes concernées, de prendre en compte leur besoin et d'adapter la prise en charge aux questionnements produits par l'insertion :

- ✓ Les stagiaires expriment une demande d'orientation en emploi ou en formation.
- ✓ Ils ont des besoins en termes de polyvalence, d'adaptation, d'autonomie et de savoir-être.

Conclusion

Ces évolutions sont régulièrement prises en compte dans notre pratique.

Il est indispensable en effet de pouvoir répondre aux attentes du public que nous recevons et étant particulièrement liés à nos partenaires/prescripteurs notre positionnement de questionnement et d'expertise sur le terrain ainsi que nos convictions liés à l'action en faveur de ce public nous amène naturellement à des changements de pratique. Et les personnes que nous accueillons et accompagnons en sont les meilleurs témoins.

7.1.10 Les Principes

❖ ETHIQUES

1 Caractéristiques des liens développés entre les personnes au sein de l'établissement : Professionnels par rapport aux personnes accueillies

- Compensation des conséquences du handicap : Loi n°2005-102 du 11 février 2005 - art. 11 JORF 12 février 2005

Rappel de la loi

" La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie.

Cette compensation consiste à répondre à ses besoins, qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail nécessaires au plein exercice de sa citoyenneté et de sa capacité d'autonomie, du développement ou de l'aménagement de l'offre de service, permettant notamment à l'entourage de la personne handicapée de bénéficier de temps de répit, du développement de groupes d'entraide mutuelle ou de places en établissements spécialisés, des aides de toute nature à la personne ou aux institutions pour vivre en milieu ordinaire ou adapté, ou encore en matière d'accès aux procédures et aux institutions spécifiques au handicap ou aux moyens et prestations accompagnant la mise en œuvre de la protection juridique régie par le titre XI du livre 1er du code civil. Ces réponses adaptées prennent en compte l'accueil et l'accompagnement nécessaires aux personnes handicapées qui ne peuvent exprimer seules leurs besoins.

Les besoins de compensation sont inscrits dans un plan élaboré en considération des besoins et des aspirations de la personne handicapée tels qu'ils sont exprimés dans son projet de vie, formulé par la personne elle-même ou, à défaut, avec ou pour elle par son représentant légal lorsqu'elle ne peut exprimer son avis"

- Compensation des conséquences du handicap et handicap psychique

Ainsi, quel que soit le handicap, tel que le préconise la loi, celui-ci nécessite, une compensation. Dans le cadre du handicap psychique, la compensation n'est pas évidente comme ça peut l'être pour le handicap physique.

Notre dispositif consiste à accompagner les personnes accueillies dans un travail d'analyse des aménagements dont elles auront besoin dans leur cadre de travail afin de compenser les effets de leur handicap et de développer leur autonomie.

Il s'agit donc d'une compensation spécifique à chaque personne, à partir des besoins qu'elle peut exprimer, quand elle y a accès, ou qu'elle donne à voir dans son vécu dans le cadre de la pré-orientation spécialisée, au quotidien, et que l'équipe peut lui renvoyer par un questionnement.

Ces besoins sont repris en atelier projet afin d'accompagner la personne à les prendre en compte dans son projet professionnel et à les traduire en termes d'aménagements de poste de travail, formulables auprès d'un médecin du travail.

Ces aménagements peuvent consister en des aménagements d'horaires, de charge de travail, de charge relationnelle, de responsabilités, de tâches...

Ce travail nécessite de prendre en compte également les représentations souvent stéréotypées et figées des milieux professionnels autour des maladies psychiatriques.

– Une approche globale de la personne : Loi du 11 février 2005

Nous prenons en compte les dimensions liées aux possibilités d'une insertion professionnelle dans l'accompagnement proposé à la personne : son parcours personnel et professionnel (avec les ruptures), son environnement social et familial, son accompagnement médical et social, son contexte de vie quotidienne, ses problématiques d'ordre social (conditions de logement, gestion des ressources, ...), psychologiques, médicales (psychiatrique comme physique). Une attention particulière est portée à la **disponibilité** de la personne, au regard de ces aspects, pour investir son insertion.

- Lutte contre les discriminations

Ce stage est proposé avec une mise à disposition de méthodes permettant à la personne de construire son accès à la vie socio-professionnelle quelle que soit la pathologie dont elle souffre dans le champ du handicap psychique. Il existe une position d'égalité de la personne face à ce dispositif d'inscription dans le champ social. Dans les critères d'admission, l'équipe n'utilise ni catégorisation ni grille collective. L'admission se fait uniquement sur la base de repères individuels. Le seul critère est la capacité de la personne à investir son insertion socio-professionnelle en lien avec la mise en situation que représente le stage. Cette confrontation à la réalité permet une évaluation avec le stagiaire et de déterminer les compensations nécessaires dans le cadre de son projet d'insertion à venir.

– Bienveillance

Nous tendons à proposer un accompagnement de qualité défini par les articles L.312-8, D312-198 à D312-205, annexe 3-10 avec :

- La mise en œuvre des procédures d'évaluation loi du 2 janvier 2002 : évaluation internes et externes portant sur
- Les activités et la qualité des prestations au regard de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou à élaborer.
- L'effectivité des droits des usagers :
- Les conditions de participation et implication des personnes bénéficiaires de cette prise en charge
- Les mesures nécessaires au respect du choix de vie, des relations affectives, de l'intimité, de la confidentialité, sur les dispositions prévues pour assurer la sécurité des personnes.
- La conciliation de la vie en collectivité et de la personnalisation de l'accompagnement
- Nous travaillons sur les deux volets de l'insertion socioprofessionnelle: les contraintes en lien avec une insertion professionnelle (reprise de rythme, d'horaires compatibles...) et celles en lien avec la situation d'insertion sociale et de la rencontre avec l'autre. Chaque stagiaire arrive au sein de son groupe de référence : un groupe stable permettant de travailler sur la dynamique de groupe, les étayages croisés et les aspects relationnels. Les stagiaires des autres groupes sont impliqués dans l'accueil du nouveau groupe.
- Pour autant, chaque personne bénéficie d'un accompagnement personnalisé qui contribue au rétablissement et au maintien de son autonomie.

2 Valeur accordée à la place de la personne et son mode de reconnaissance

– Principe de centrage sur la personne considérée comme sujet.

Dans le cadre de l'employabilité de la personne, la question centrale a trait à ce que celle-ci soit en capacité de connaître et reconnaître ses compétences/qualités/plaisir en lien avec ses difficultés/besoins/déplaisir, afin de les faire connaître et reconnaître dans son processus d'insertion. C'est ainsi qu'elle peut se montrer sujet, porteuse, de son projet.

C'est pourquoi au cours de notre dispositif, nous procédons avec le stagiaire à une évaluation singulière, différenciée, individualisée, centrée sur ses compétences, ses goûts et ses difficultés, afin que celui-ci se les approprie par une auto-évaluation.

Nous l'accompagnons aussi à faire entendre ces éléments auprès des partenaires / employeurs.

– Principe de singularité de cet accompagnement

Nous respectons en cela l'article L311-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles qui garantit le droit à une prise en charge personnalisée et qui passe par l'établissement d'un projet personnalisé d'insertion socio-professionnelle. La personne met en place son parcours d'insertion quelles que soient sa pathologie et l'expression symptomatologique de sa maladie psychique. Nous partons de la personne investissant son insertion en situation de stage. Nous lui proposons un accompagnement singularisant et spécifique dans la construction individuelle de son parcours d'insertion. Il prend en compte son comportement, son rythme propre avec la possibilité d'un réajustement des objectifs. Le projet personnalisé exige une analyse continue de sa situation afin de penser les modalités de mise en œuvre des objectifs.

– Principe de confiance dans les capacités d'une personne

Les professionnels partent du principe que chaque personne a des capacités malgré les entraves de son handicap. Le handicap psychique a pour particularité de mettre les personnes en situation d'être parasitées par divers facteurs, notamment par les sources de stress (échecs, imprévus, situations conflictuelles,...) ou de persécution (méfiance, culpabilité, dévalorisation, ...). Elles se retrouvent alors empêchées dans leur accès à leurs ressources, d'où une difficulté à pouvoir les évaluer. Nous instaurons donc un climat apaisé et de confiance avant de procéder à une évaluation, selon le principe que « la confiance précède la compétence » (Guy Jobert). Nous comptons sur l'expérience d'un vécu de réussite, explicité, ici au centre, pour que les compétences identifiées soient transférables par la suite dans le milieu professionnel, souvent moins bienveillant.

– Principe du « prendre soin ».

Le positionnement du professionnel et la pluridisciplinarité de l'équipe permettent d'accompagner le stagiaire de façon suffisamment bonne. C'est probablement parce qu'il aura expérimenté une situation où il a été pris soin de lui que cela pourra susciter chez lui une envie de perpétuer ce ressenti en prenant par la suite lui-même soin de lui.

3 Choix des actes et manière de les poser

– Reconnaissance et prise en compte de la spécificité du handicap psychique :

La question de l'instabilité, d'une relative imprévisibilité, sont inhérentes à la spécificité psychique des troubles. La maladie coexiste donc avec son expression dans le champ de l'insertion, ce qui maintient la personne en situation de handicap.

Ainsi, nous accompagnons le stagiaire à mettre en place un parcours où il va mettre en œuvre ses capacités, tout en ayant à faire face à ses troubles. C'est la condition qui permet de travailler avec lui sur des adaptations comportementales lui permettant de "gérer" ces difficultés dans un contexte social de travail.

Nous estimons que la bienveillance passe par un accompagnement vers un travail d'élaboration sur ces questions, qui peut être bénéfique, mais aussi douloureux, notamment lors de certaines prises de conscience, qui peuvent l'amener à remettre en cause son projet. Nous garantissons un accompagnement en rapport avec les effets engendrés par notre intervention afin de ne pas laisser un stagiaire dans un état de souffrance.

– Statut de « stagiaire de la formation professionnelle »

La rémunération octroyée par le Conseil Régional d'Ile de France via l'ASP symbolise une reconnaissance de la nature professionnelle de leur parcours au centre. C'est aussi une reconnaissance de l'effort qu'ils produisent dans la construction d'une (ré) insertion. De plus elle les

rapproche de la réalité du travail où ils auront à gérer leurs ressources. Enfin cela peut constituer un enjeu suffisamment important pour les inciter à s'engager dans ce processus et à poursuivre leurs efforts, notamment dans les moments difficiles.

– Principe d'un travail d'accompagnement dans l'ici et maintenant :

Notre accompagnement se situe dans une activité : la mise en situation dans les ateliers, reprise par la parole.

– Principe d'un accès à la subjectivation comme créatrice de possibles:

Le stagiaire exprime souvent son ressenti de n'avoir pas le choix dans son rapport avec le milieu professionnel, qu'il vit comme indifférencié. Nous l'amenons à expérimenter la singularité des situations professionnelles au travers de ses rencontres dans ses démarches extérieures. Il peut alors vérifier que les situations n'existent pas en soi, mais sont en lien avec lui, et qu'il existe des milieux professionnels plus bienveillants que d'autres.

– Principe du droit à l'information (accès au dossier), confidentialité :

Le stagiaire a accès aux documents faisant état de son évolution en lien avec le stage POS. Ces documents sont formalisés :

- Fiches de parcours 1, 2 et 3 : ce sont des documents de travail en interne, remis aux stagiaires, qui permettent un espace de travail intermédiaire.
- Comptes-rendus de stage, remis pour lecture et signature au stagiaire, qui en reçoit un exemplaire, avant envoi à la MDPH.
- Dossiers administratifs : ils sont rangés au secrétariat et chaque stagiaire peut avoir accès au sien.
- Dossier médical : il est conservé par le médecin psychiatre, et chaque stagiaire peut avoir accès au sien.

– Principe de neutralité : religieuse, politique, etc. ; d'impartialité et de discrétion

❖ THEORIQUES

1 Références psychanalytiques, psychodynamique, psychosociologiques

- **La fonction de rêverie maternelle (W. R. BION).** L'équipe s'appuie sur un soutien de l'articulation de la pensée du stagiaire au sens de W. Bion. Chez les personnes psychotiques que nous recevons, l'attaque des liens devient également une attaque de la pensée*. Il s'agit d'accompagner la verbalisation des stagiaires et la formalisation de leurs attentes, désirs, difficultés,... (d'incarner la fonction de rêverie maternelle) avant, pendant, et après leurs expériences vécues dans le stage afin de les aider à transformer les éléments expulsés par eux en éléments de nouveau introjectables (les éléments alpha), afin qu'ils récupèrent notamment des capacités d'apprentissage.

* leur déficit en capacité de mentalisation ne leur permet pas de tolérer la frustration par les pensées et de là les pensées sont traitées comme de « mauvais objets internes » susceptibles d'être expulsés (les éléments bêta) et de vider le sujet de toute pensée. Le sujet est alors privé de la « barrière de contact » qui fonctionne comme une barrière de sécurité régulant les échanges entre le conscient et l'inconscient (rêverie, refoulement, apprentissage...).

- **Le maniement du transfert :** Le « transfert » au sens psychanalytique est en jeu dans la relation au formateur référent car la question du désir est présente et prise en compte avec cette bienveillance dès son entrée dans ce dispositif. Le public reçu « s'attache » à son formateur référent,

mais aussi à l'équipe, à d'autres stagiaires, au dispositif, rappelant la « constellation transférentielle décrite par Pierre Delion³⁹ ».

- Cet accompagnement se faisant dans une durée déterminée, la « fin » fait l'objet d'un travail. Là où « échec » « ruptures » « abandon » « séparation » sont des éléments portés par les stagiaires dans leur parcours de vie, nous sommes d'autant vigilants à analyser ces éléments en jeu, notamment dans la relation au formateur référent, et à faire en sorte de créer des relais pour que ces séparations ne reproduisent pas des schémas antérieurs de ruptures mais s'inscrivent dans une continuité, le stage étant une étape dans leur parcours.

- **Une relation « suffisamment bonne »** : Une relation de confiance et d'alliance. La relation au formateur référent permet au stagiaire d'expérimenter une relation bienveillante et « suffisamment bonne » (théorie de **D.W. Winnicott**) tout au long du stage. Cette qualité de la relation va lui permettre d'expérimenter la possibilité de ne pas se restreindre à donner une image « parfaite » (faux self) mais à accepter de donner à voir à l'autre, et à eux-mêmes, leurs difficultés, sans risquer de perdre l'attention bienveillante du formateur référent. Cette étape est essentielle car s'ils ne parviennent pas à accepter leurs besoins, leurs limites, et de là à les prendre en compte, ils sont alors en difficulté pour construire un projet professionnel qui leur soit adapté.

- **Un espace transitionnel** : L'accompagnement tel que nous le pratiquons est un entre-deux (**D.W. Winnicott** parle d'« espace transitionnel »), un temps de déplacement des appuis, un temps de passage où se mêlent l'ancien et le nouveau, un temps de passage où la personne doit faire des choix et nécessairement faire des renoncements ou des deuils. Ce passage crée de la vulnérabilité et fait ré-émerger les vécus antérieurs, les doutes, indécisions, mais aussi les mécanismes de défenses, qu'il nous est nécessaire d'appréhender avec finesse pour soutenir le stagiaire et lui proposer d'autres manières de procéder, plus souples, en interne comme en externe. Ce dispositif se veut suffisamment sécurisant pour permettre à la personne d'expérimenter ces alternatives sans se mettre en danger, afin qu'elle puisse s'appuyer sur cette expérience pour se les approprier dans la suite de son parcours. L'objet de notre travail est d'accompagner et donc d'offrir des espaces de possibles tout autant que de poser des limites.

- **Le transfert psychosociologique sur le dispositif** : le dispositif propose aux stagiaires une scène sociale qu'ils peuvent investir afin que, sous les effets du transfert, s'y actualisent leurs scénarios psychosociaux inconscients. Ils vont ainsi donner à voir à l'équipe les phénomènes qui leur posent problèmes en situations professionnelles (conflits, non limites, fuite, ...). Le formateur référent peut alors reprendre avec eux ce qui se joue, les interactions dans lesquelles ils sont pris, et leur proposer de nouveaux scénarios, afin qu'ils puissent éviter de reproduire des scénarios qui les ont mis en échec dans leur vécu professionnel.

- **L'individuation par le groupe** : Il s'agit selon Jung d'un processus de prise de conscience de l'individualité profonde, par la prise de conscience qu'on est distinct et différent des autres, et l'idée qu'on est soi-même une personne entière, indivisible, l'individuation étant une des tâches de la maturité (Rycr.1972).

- **Le groupe d'appartenance** : Le groupe intervient comme métaphore des autres groupes sociaux et permet, accompagné, un remaillage symbolique. A la suite de Freud, René Kaës a mis

³⁹La "constellation transférentielle" ce sont les fragments projetés d'un sujet psychotique. Il s'agit de réunir ce qui a pu être l'objet d'un investissement partiel du sujet en question, que ce soit les soignants qu'il apprécie, mais aussi ceux qui le persécutent... etc, de façon à approcher les différents niveaux qui constituent la réalité psychique projetée du patient sur son entourage. Par ce type de construction du rapport au monde, le patient actualise dans le "transfert institutionnel" les modalités selon lesquelles il s'est lui-même construit. Toute la difficulté consiste à repérer et réunir ces investissements hétérogènes » (Pierre Delion).

l'accent sur la notion d'étaillage dans le groupe (1988) qui suppose l'existence d'espaces intermédiaires d'étaillage, entre le psychisme et ses appuis hétérogènes, espaces d'appui mutuel, où ce qui s'appuie est transformé mais en retour aussi transforme et sert d'appui à son objet d'étaillage : « L'économie de la transitionnalité, est à la fois intrapsychique, groupale et sociale...

- L'hypothèse centrale qui organise ma conception du psychisme individuel et groupal (et qui ordonne, sur la base des étaillages multiples, le rapport entre des formations groupales du psychisme, l'appareil psychique groupal et le groupe) m'a conduit à accorder une place déterminante, dans la transitionnalité, aux jeux de la groupalité (l'être en groupe, l'être groupé) et de l'individualité (l'être unique, l'être insécable). »

- **La dynamique de groupe** : il s'agit ici de dynamique de groupe puisqu'il y a un groupe restreint de personnes (10 par groupe) favorisant les interactions entre les membres rassemblés « ici et maintenant » autour d'activités, d'intérêts et d'objectifs communs (**K. Lewin**). La dynamique de groupe utilisée au centre a pour visée la création d'un espace d'évolution des attitudes (K. Lewin), et non l'étude des phénomènes conscients et inconscients produits dans le groupe (**D. Anzieu**). La "dynamique d'un groupe" facilite des changements dans les comportements et/ou les attitudes d'une personne ou d'un groupe (K. Lewin). C'est donc un outil pour faire évoluer les représentations sur les thématiques liées à l'insertion socio professionnelle.

- Pour constituer une dynamique de groupe il y a deux phases à respecter :

○ La phase affective, au moment de l'accueil, au cours de laquelle chaque membre du groupe exprime son intérêt individuel. Au début les membres du groupe sont sur la réserve mais au fil du temps des centres d'intérêt se rejoignent jusqu'à constituer un même but pour le groupe sorte d'« intérêt général ».

○ La phase productive, en ateliers, qui permet au groupe soudé autour d'un intérêt commun de s'organiser pour l'atteindre. C'est ce qui permet aux tâches à réaliser de primer sur les rapports socio-affectifs.

Cette dynamique de groupe va induire des phénomènes auxquels l'équipe reste vigilante : rôle de meneurs, ou de boucs émissaires, phénomènes de blocage et de découragement, ou au contraire les sentiments d'euphorie et de toute-puissance, des difficultés à se centrer sur le problème à traiter, des expressions de rejet ou d'agressivité ou au contraire de sympathie voire d'attachement, d'oppression d'initiatives individuelles face à la conformité du groupe, voire de pertes de puissance. Pour limiter ces phénomènes, le formateur s'appuie sur :

○ Une régulation des rôles de chacun dans le groupe

○ Des expériences de travail au sein d'un groupe de travail, au sens de Bion, qui permettent l'apprentissage et de là l'éloignement des motions pulsionnelles qui le mettraient en péril.

○ Un rôle de facilitateur dans son animation en instaurant un climat de liberté (Carl Roger, «Liberté pour apprendre ») afin de stimuler l'apprentissage et le développement personnel autodéterminé.

○ Une interdépendance entre les membres du groupe dans la réalisation des objectifs collectifs mais aussi individuels dans un climat d'objectivité

○ Une reprise en entretiens individuels des vécus par le stagiaire liés au groupe

- **Les mises en situation comme outil d'évaluation ou une évaluation active** : les analyses des mises en situation en stage de la personne ont pour objet l'évaluation de ses capacités pour un projet professionnel. Selon **Jonnaert** (2002), la notion de compétence : il s'agit d'une *mise en œuvre*, par une personne particulière ou par un groupe de personnes, de savoirs, de savoir-être, de savoir-faire ou de savoir-devenir dans une *situation donnée* ; une compétence est donc toujours *contextualisée dans une situation* précise et est toujours dépendante de la *représentation que la personne se fait de cette situation*. C'est donc au travers des activités que la personne va pouvoir au centre mettre en œuvre ses capacités.

- Ces éléments relatifs à la personne et à la relation servent essentiellement de **grille de lecture pour le professionnel** pour accompagner dans les différents moments le stagiaire. Ils font l'objet d'un travail en équipe, en réunion de synthèse avec le médecin psychiatre.

- **Le dispositif est un tiers** qui permet un « pas de côté ». L'objet de travail est l'insertion et non la thérapeutique, même si des effets thérapeutiques voient le jour. Il s'agit de restaurer une partie de l'identité du sujet (sociale et professionnelle) et de prendre en compte la maladie au travers de ses effets sur une insertion professionnelle, et non à travers ses symptômes. C'est pour cela, les échanges avec le stagiaire sur ce qui se passe pour lui en stage repose sur des éléments factuels, liés aux activités et à ses rapports avec les autres, et non à sa maladie.

2 Références théoriques pour la pratique des ateliers

☞ *La méthodologie de l'atelier Projet est issue de l'ADVP* (Activation du Développement Vocationnel et Professionnel), surnommé « chemin faisant ». Elle va dans le sens du sujet qui se construit et qui s'approprie une démarche de projet.

Nous avons choisi de travailler en référence au courant de « l'orientation éducative des adultes », adaptation française de la méthode canadienne ADVP.

L'ADVP est une démarche originaire du Québec favorisant l'autonomie des bénéficiaires en orientation et insertion professionnelle.

Cette démarche, innovante, est mise en œuvre depuis une trentaine d'années en France. Elle accorde une place centrale de l'individu dans sa globalité dans son insertion ou orientation professionnelle.

Le courant éducatif en orientation personnelle et professionnelle vise le développement chez les personnes de compétences en orientation afin qu'elles réintègrent un espace personnel et que l'orientation prise ait un sens pour elles.

L'ADVP s'appuie sur une conception humaniste de l'homme qui considère l'individu comme un être intentionnel, capable de se construire à travers l'analyse et le sens donné à l'expérience vécue. Placé au centre de son expérience, de son développement, l'individu devient acteur dans ses choix d'activité professionnelle.

Il s'agit, pour nous, d'utiliser un outil qui permette de rendre le sujet acteur de son projet et qui permette également de prendre en compte le sujet dans sa globalité en l'incitant par une démarche active à la résolution de ses problèmes.

D'après l'ADVP, le processus d'orientation professionnelle, comme tout processus décisionnel, comporte quatre étapes :

➤ **L'EXPLORATION où il s'agit de SE DECOUVRIR et DECOUVRIR L'ENVIRONNEMENT**

La première étape consiste en un bilan personnel et professionnel, une exploration de soi et de l'environnement

L'étape exploratoire est nécessaire car elle permet la projection à partir de valeurs, de représentations, de centres d'intérêts et de désirs qui vont être moteurs.

Aider la pers à prendre conscience de certains éléments de son histoire, qu'elle s'engage émotionnellement afin de l'aider à conceptualiser, transformer le vécu en concept.

➤ **LA CRISTALLISATION où il s'agit de COMPRENDRE**

Cette étape permet de classer, regrouper et dégager les intérêts principaux afin de faire émerger des pistes d'orientation professionnelles.

Il s'agit pour le professionnel d'accompagner la personne à traiter le matériel amassé, à donner du sens et à faire des liens.

➤ **LA SPECIFICATION où il s'agit de HIERARCHISER SES CHOIX**

Cette étape permet à la personne de confronter ses valeurs, ses représentations du métier avec les éléments de l'environnement socio-économiques. Les hypothèses d'orientation vont être « testées ».

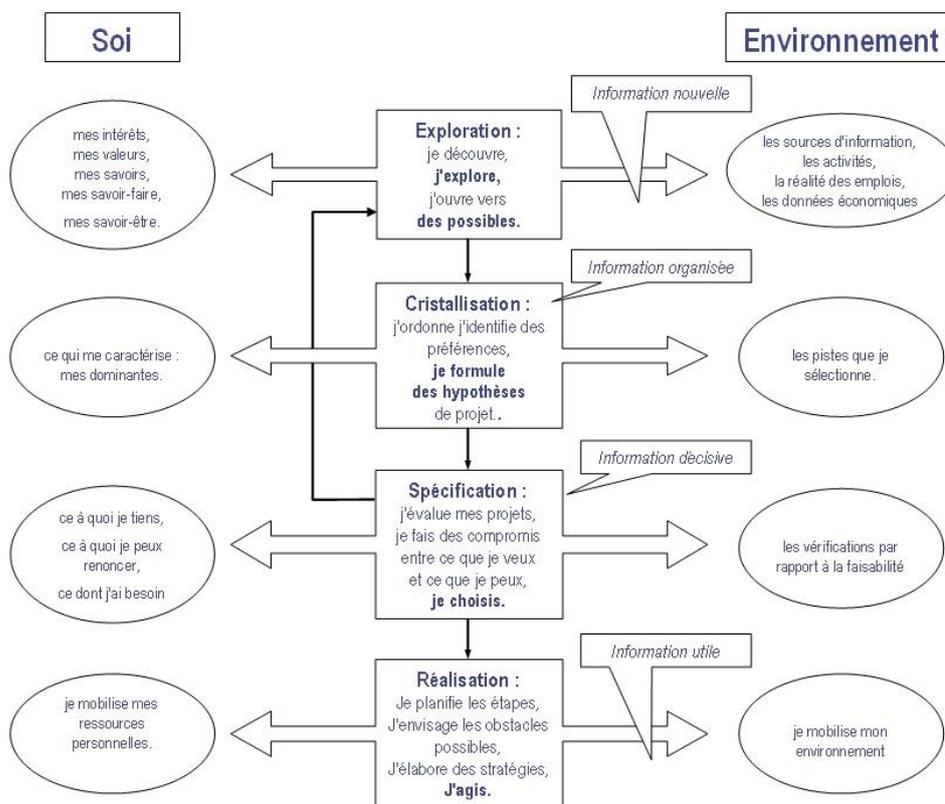
Il s'agit de choisir avec un sens critique en renonçant à certaines choses pour en privilégier d'autres.

L'objectif est que la pers agrège des éléments pour en retenir du sens, qu'elle produise du sens pour elle.

➤ **LA REALISATION où il faut AGIR**

La quatrième étape est la mise en réalisation du projet, le passage à l'action, planifié dans le temps.

Il s'agit de passer de la réflexion à l'action.



Cette démarche éducative, telle que l'ADVP, doit permettre à la personne accompagnée:

- d'acquérir méthode, connaissances, habiletés et attitudes nécessaires aux choix et aux décisions qu'elle sera amenée à prendre et à mettre en œuvre.
- De devenir sujet acteur de ses choix.

☞ **L'atelier de méthodologie** est issu en partie de la théorie de la « Gestion Mentale » créée par Antoine de La Garanderie, qui porte sur les mécanismes d'apprentissage. Ses travaux ont débuté

auprès de jeunes qui étaient dans des processus de réussite scolaire. Ses travaux se sont ensuite tournés vers les publics en difficulté. Sont travaillées les processus d'évocation, mémorisation, compréhension, réflexion.

☞ *L'atelier d'écriture* est issu du CICLOP, méthode non directive pour aborder l'écrit.

☞ *L'atelier de Travaux Manuels et Arts Plastiques* est la conjonction de deux compétences : allier la pratique d'un art / connaître les techniques d'art et de travaux manuels, avoir une connaissance du public accueilli.

☞ *Les Ateliers de Raisonnement Logique* sont issus de la collaboration au début des années 80 de G. Hommage, E. Perry, P. Tabary et P. Higelé chez JONAS Formation. P. Higelé s'est appuyé sur une méthode destinée à répondre aux difficultés d'apprentissage éprouvées par les adultes, mise au point avec A. Schirks dans les années 60. Ces outils s'appuient sur la théorie du développement intellectuel de J. Piaget, avec une approche de remédiation et d'éducabilité cognitive.

Dans cet outil, différents objectifs sont visés. Le premier objectif des ARL est d'amener les stagiaires à fonctionner à nouveau et à prendre plaisir au travail cognitif. Le formateur doit pour cela créer les conditions du développement. **La posture du formateur est primordiale** Une part importante de la capacité des stagiaires à repérer et exprimer leurs points de blocage dépend du positionnement du formateur, de sa capacité à être attentif à l'expression du raisonnement, tolérant envers la forme et la singularité de ce qui est exprimé, et en capacité d'encourager et de stimuler l'apprenant. Il lui incombe d'instaurer un lieu de partage où est donné le droit à l'existence à l'autre. La présentation de l'atelier est en lien avec les objectifs de travail spécifique à chaque groupe. Le rituel et des principes pédagogiques en assurent la cohérence et donnent du sens.

Le formateur va s'efforcer de comprendre **comment** fonctionne le stagiaire pour l'accompagner. Ce travail est sous-tendu par le principe de l'adaptation de ses conduites au réel et à l'environnement. Ainsi une attention particulière est portée : au raisonnement avec la forme de la résolution, la méthode et la stratégie, au contenu de la réponse donnée, au respect de la consigne et à la prise en compte de l'énoncé.

Le formateur s'appuie sur le principe d'un travail en collectif, via une dynamique de groupe, la capacité à entendre le raisonnement de l'autre et de réfléchir à sa propre façon de procéder. Ce travail se fait sur la base d'échanges et de la capacité à expliciter son raisonnement en tenant compte des codes sociaux.

Selon les besoins du groupe, le formateur propose une progression d'exercices illustrant différents types de raisonnement: Structure de relation (transitivité...), de classe (inclusion...), Combinatoire, Proportionnalité. Par rapport au groupe, il est important de définir les objectifs de travail : s'agit-il de restructuration ou de remobilisation?

Les ARL tentent de comprendre comment une personne résout ses problèmes, avec quels outils. Pour apprendre à raisonner, l'apprenant doit d'abord prendre conscience de ses pensées et actions. Confronté à un exercice, il peut exister des phénomènes de parasitage en lien avec le contexte ou le type de matériel.

Ces blocages sont à reprendre avec le stagiaire en fonction de la dimension affective des données à chaque fois qu'ils se présentent afin de ne plus se laisser impressionner par la forme du matériel et décontextualiser la pensée. La démarche cognitive peut ainsi se mettre en place sur un type puis dans toutes sortes de situations. Le déplacement de la frontière entre le connu et l'inconnu permet de construire une compétence.

Construire une compétence en ARL

La réappropriation des compétences passe par une restructuration si nécessaire et/ou une remobilisation. Le formateur, via son attention à chacun des participants, doit amener le stagiaire à

prendre plaisir au travail cognitif. Il amène la personne à repérer ses outils, ses blocages et leur nature.

Le formateur propose au stagiaire de travailler sur ses modalités de fonctionnement afin qu'il puisse mettre en adéquation sa pensée et son expression orale, ses modalités d'appréhension du matériel, sa capacité à investir le matériel proposé et son adaptation à une situation. L'objectif est que le stagiaire puisse régler ses outils cognitifs pour penser le monde. Posséder une méthode permet de sécuriser la relation. Les ARL peuvent être un médiateur dans la relation à l'autre et à soi. Ils constituent une réhabilitation.

Chacun doit avoir le même espace de parole

Le travail de groupe permet de développer les capacités à se respecter, s'écouter, coopérer et argumenter et par là développer des compétences sociales. Le formateur est attentif à chaque participant et au groupe. Une attention particulière est portée à la présentation du groupe de raisonnement concret vécu par les stagiaires comme le groupe de « ceux qui n'ont pas réussi les tests ». La représentation de l'intelligence est constitutive du sentiment d'identité, il y a un marquage social. Un travail sur la peur "d'être nul" et de l'échec est mené. Le groupe renvoie à la famille, premier groupe social. Cette appréhension est en lien avec le regard de l'autre : être compétent, puissant avec les autres. Les capacités sont évaluées dans un monde social. La réhabilitation du statut de l'erreur et le principe de modifiabilité, d'éducabilité défend l'idée que toute personne à tout âge peut développer des structures. Le formateur doit être garant des conditions de travail. Les règles sur la façon de communiquer et d'interagir sont redonnées par le formateur qui crée un climat de sécurité afin que les stagiaires évoluent dans une forme de confiance permettant à la personne d'exprimer ses appréhensions et de prendre conscience que les autres ont aussi peur que lui. La mise en place du rituel est une façon de s'ancrer, d'appivoiser ses peurs et de donner un cadre qui sécurise.

Chacun doit se donner le même espace de parole

La question des conditions permettant à la personne de progresser relativement à l'intellectuel est centrale. Il faut des conditions pédagogiques rendant possible le progrès : il existe une dimension relationnelle : le socio-cognitif et une dimension technique : l'intellectuel. Le formateur propose, via un travail sur le groupe, un accompagnement qui aide le stagiaire à aller vers l'autre. Il vise à restaurer l'estime de soi et à renforcer la confiance en soi : qu'est-ce que je vau dans le regard de l'autre? Les blessures de la sphère narcissiques sont en lien avec ce que chacun a intériorisé dans la relation aux autres. Nous développons ce travail via la notion de l'éducabilité, l'empowerment⁴⁰. Ce qui est visé c'est : l'apprendre à apprendre : le cognitif via le développement d'outils et la restauration de l'estime de soi face aux autres.

❖ METHODOLOGIQUES

1 Principes méthodologiques concernant l'accompagnement de l'utilisateur

➤ *L'accompagnement* par :

L'écoute et l'accueil de la parole du stagiaire. Il est nécessaire pour le stagiaire accueilli d'être compris pour être reconnu dans sa singularité.

⁴⁰ L'**empowerment** est le processus par lequel des personnes, des organisations et des communautés peuvent acquérir la maîtrise des événements qui les concernent. Diverses traductions ont été proposées en français :

« capacitation », « développement du pouvoir d'agir », « autonomisation », « responsabilisation », « émancipation ». source : Wikipedia.

La place des mots, donner un sens par la parole. Confronté à l'expérience de relations, d'interaction, d'apprentissage des autres et à la vie de groupe, ainsi qu'au vécu du cadre, les mots posés auront leur importance pour pacifier. Cette parole est portée par l'institution, via le formateur référent.

Elle permet au stagiaire d'avoir une représentation pensable, partageable, communicable de ce qui lui arrive plutôt que le débordement émotionnel qu'il peut ressentir seul. Cette parole, au-delà d'informer, propose, construit et figure un cadre intelligible et rassurant pour lui. L'institution toute entière essaie de remplir cet objectif et veille à ce que les liens qui s'y produisent se fassent avec le moins de risque de désorganisation. Il s'agit de mettre des mots sur la souffrance, de proposer au stagiaire une barrière, un filtre qui le protège des assauts de ses propres objets psychiques angoissants, indifférenciés, archaïques... et de faire des propositions concrètes qui lui permettent d'utiliser sa pensée et de refaire un nouage avec la réalité.

La disponibilité et la vigilance aux signes. Les professionnels sont sensibilisés et/ou formés aux troubles de ce public afin d'en reconnaître les signes. C'est un public dont l'état et le comportement peuvent varier de manière imprévisible et rapide, et la réactivité de l'équipe est essentielle. La personne qui ne va pas bien est rapidement reçue en entretien par son référent ou s'il est absent ou non disponible, par un formateur présent.

L'accompagnement bienveillant et opératoire : l'attitude compréhensive s'accompagne toujours d'une proposition : quelque chose qui est à faire, à construire, à organiser, ce qui a une fonction très structurante. Les rencontres sont suivies et reprises avec le stagiaire dans un souci de mise en lien, de mise en sens et de mise en cohérence.

- **« L'approche Rogérienne » : Carl ROGERS**, psychologue humaniste américain a mis l'accent sur la qualité de la relation entre le professionnel et le bénéficiaire. Pour Rogers, le professionnel et la personne sont compétents, la personne a le savoir sur ce qu'il est et le professionnel accompagne la personne avec une certaine attitude et technique à se réapproprier ce savoir.

Elle nécessite de la part du professionnel trois **attitudes principales** sur lesquelles nous nous efforçons de nous appuyer :

- L'empathie qui permet de capter, de s'imprégner de ce que renvoie l'autre
- L'écoute active qui permet de renvoyer à la personne du sens pour qu'elle comprenne
- La reformulation qui va permettre à l'autre de prendre conscience de sa situation, de réhabiliter la subjectivité, de se réapproprier un espace et un ressenti.

Il s'agit de faire en sorte que la personne se réapproprie son désir. (cf. chapitre sur la population et la question du désir).

Le professionnel va l'aider à explorer les informations, définir des priorités, décider et agir. Selon l'approche Rogérienne, c'est en se projetant dans le monde qu'on se découvre. Chaque personne se développe au travers des expériences qu'elle est amenée à vivre. Ce concept est donc central dans l'approche et amène une pédagogie expérientielle, c'est-à-dire qui fait vivre des situations dans lesquelles la personne apprend à se connaître intellectuellement et affectivement.

Mais vivre ces expériences ne suffit pas, il faut que l'individu puisse les traiter, s'engager dans la découverte du sens qu'elles prennent pour lui, l'accepter et l'intégrer à son vécu.

Il s'agit donc de donner des bases méthodologiques, des repères afin d'aider la personne à se mettre en action. Il y a une co-construction du projet tout au long du parcours.

➤ *En ateliers :*

Le non-jugement comme cadre de travail. Maintenir ce principe, c'est permettre à la parole de se libérer tout autant que de respecter des silences. Maintenu par le formateur qui anime, cela offre un cadre sécurisant pour que chacun trouve sa place dans le groupe.

Le recadrage face aux débordements ou aux éléments de délire qui émergeraient lors des activités. Pour maintenir un bon équilibre dans le groupe, pour protéger la personne d'elle-même, le formateur est amené à réguler le groupe et à accompagner le stagiaire à sortir du temps d'atelier s'il le faut. Il respecte aussi le choix du stagiaire de sortir de lui-même de l'atelier. Toujours accompagné, c'est son référent qui prend le relais.

La participation active des stagiaires Afin de favoriser la reprise de confiance en soi, l'autonomisation, nous soutenons l'implication des stagiaires à tout événement mais aussi dans l'appropriation de la méthodologie propre aux activités et ateliers proposés.

2 Les principes méthodologiques concernant l'organisation des professionnels

La spécificité de l'équipe : Chaque professionnel a le même statut, celui de formateur spécialisé, avec les mêmes fonctions : animation d'activités, entretiens de suivi/élaboration de projet, entretiens de soutien, travail d'évaluation et participation aux réunions de synthèse.

Chaque professionnel a une formation de base différente (psychologue, psychanalyste, formation littéraire, beaux-arts, sciences de l'éducation, tous se forment par rapport aux troubles psychiques.

Il anime des activités spécifiques en fonction de ses compétences, ce qui va apporter une qualité dans les activités. Cette spécificité de l'équipe apporte une richesse au travail de réflexion et surtout un regard différencié des uns et des autres.

C'est ce que le Dr Claude ZENATTI, psychanalyste, nomme la transdisciplinarité : il s'agit d'une « association de disciplines » qui concourt à aller dans le même sens.

La transdisciplinarité crée de la différence mais avec le même objectif et ceci sans modifier le cours des choses."

La cohérence de l'information, la cohésion et la concertation de l'équipe permettent un même niveau d'information entre professionnels, dans la continuité et la fluidité, à l'aide des regards croisés de l'équipe pluridisciplinaire. Les objectifs sont d'apporter au stagiaire un sentiment de sécurité, de contrecarrer toute situation de déni ou éviter des malentendus. C'est par ailleurs un modèle d'entente et de régulation auquel peut se référer le stagiaire.

Une cohésion d'équipe: chaque professionnel est porté par des valeurs partagées et un projet commun qui a été élaboré ensemble. L'équipe forme une unité avec une nécessaire coopération entre les professionnels. Chacun des formateurs, « référent » du parcours de stagiaires, est amené à centraliser les informations pour accompagner le stagiaire tout au long du stage. Il a donc besoin régulièrement de l'avis et du regard des autres professionnels. La responsabilité est partagée, ce qui crée une cohésion.

De plus, le soutien de l'équipe est indispensable pour chacun d'entre nous afin de faire face aux difficultés, notamment face à la maladie mentale.

Le climat de confiance permet d'assouplir les mécanismes de défense de chacun et ainsi d'être plus à l'écoute des stagiaires. Ces échanges et ce travail d'équipe se fait quotidiennement sur les temps hors ateliers.

Pas de hiérarchisation au sein de l'équipe, ce qui donne à chacun une place juste et considérée, sans que soit privilégié une parole « d'expert ». Cette non-hiérarchisation permet d'éviter toute recherche

de prise de pouvoir, notamment à travers la parole. L'intervention de chacun s'inscrit dans un travail de groupe dont l'objectif est d'aider le stagiaire.

Une qualité d'écoute et de partage : la parole circule librement sans la peur du jugement et dans un climat de confiance et de respect. La place et la parole de chacun sont « considérées » à juste titre. Il existe un partage authentique sur le contenu du travail non parasité par d'éventuels conflits.

Une dynamique d'équipe : L'équipe est impliquée et active dans l'accompagnement et elle engage le stagiaire dans ce processus d'insertion sur un temps court et limité (6 mois). L'équipe porte une réelle confiance dans la mise en place d'un parcours d'insertion pour les personnes ayant des troubles psychiques et elle transmet cette confiance aux stagiaires accueillis. Il s'agit de favoriser la rencontre du stagiaire avec le désir et l'espoir d'une ouverture et d'un changement possible.

Confiance, respect, soutien et écoute de la part de la direction qui laisse ainsi beaucoup d'autonomie à l'ensemble de l'équipe et permet ainsi le travail de réflexion et l'action.

❖ FONCTIONNEMENT ET ORGANISATION

1 Principe de fonctionnement concernant l'accompagnement des usagers à partir des outils de la loi 2002-2

Modes de participation du stagiaire :

- La consultation du CVS⁴¹ : il comprend six représentants des stagiaires soit deux stagiaires par groupe, un formateur, le coordinateur, l'adjoint de direction, le directeur et un membre du CA. Un délégué des stagiaires est nommé président du CVS pour la durée de son stage. Le secrétaire est désigné à chaque séance. Le conseil se réunit trois fois par an. Il est précédé d'une réunion de tous les stagiaires animée par les délégués des stagiaires pour le recueil des questions qui constitueront l'ordre du jour du CVS. Les stagiaires sont accompagnés dans ce travail de communication avec l'institution.
- Lors des réunions des stagiaires, animés par le coordinateur et une formatrice : les stagiaires peuvent aborder les questions en lien avec le vécu et le quotidien du stage.
- *Axe d'amélioration : une lecture systématique du compte rendu du CVS en réunion stagiaires*

Documents et outils de travail remis à la personne :

- Le contrat de séjour définit les objectifs de prise en charge, l'accompagnement et les conditions de séjour.
- Le livret de parcours stagiaire : il est remis au stagiaire lors de la semaine d'accueil. Il est une interface entre le stagiaire et le centre. Il comprend :
 - une charte des droits et libertés du stagiaire
 - le règlement de fonctionnement de la structure
 - le règlement intérieur
 - la description du stage POS et les modalités de l'accompagnement proposé dans ce cadre
 - l'organisation générale du centre
 - la composition de l'équipe
 - la situation géographique du centre
 - et les différents sites de l'association.

⁴¹ Procédure référencée en annexe

- Mise à disposition de toutes les fournitures /matériel nécessaires aux travaux demandés dans les ateliers ou à la prise d'autonomie, à savoir :
 - o papiers, crayons, agrafeuse, règles, pochettes...
 - o matériaux et matériel pour les réalisations de l'atelier travaux manuels et arts plastiques
 - o classeurs individuels pour le regroupement d'activités que chaque stagiaire gère de façon autonome
 - o téléphones, imprimante, ordinateur avec accès individuel
 - o clé USB remise à la fin du stage pour conserver ses données

La référence :

Chaque stagiaire a un formateur référent qui lui propose un accompagnement individualisé dès l'admission et tout au long du stage par le biais d'entretiens individualisés proposés par le référent ou sollicités par le stagiaire.

« La référence » :

La première occurrence du concept de référence dans le champ social apparaît en Hongrie à la pouponnière de Loczy, institution fondée en 1946 par Emmi Pikler, et inspiré, au sens large, par la psychanalyse, afin d'assurer une continuité auprès des bébés et ainsi contenir les débordements d'affects. Selon Joseph Rouzel, psychanalyste et travailleur social, « la place de référent se constitue de fait en position de médiation entre les différents interlocuteurs de l'utilisateur ». Le référent veille à la cohérence du placement et du suivi, et à ce titre est garant du projet individuel, lequel s'articule à la mission confiée à l'établissement et au projet institutionnel. Il est responsable des écrits présentant l'évolution du projet de prise en charge dont il rend compte à qui de droit, sous couvert de la direction (Juge d'enfant, inspecteur ASE etc.).

Historiquement, ce type d'accompagnement existe à Alexandre Dumas depuis 1993. Cette référence permet de donner à chaque stagiaire un interlocuteur privilégié, et d'éviter toute discontinuité dans l'accompagnement. C'est un repère pour lui, car le formateur référent connaît son histoire, ses difficultés et sa maladie. Il a en charge son accompagnement dans l'élaboration du projet de réinsertion.

Le formateur référent joue aussi un rôle de « soutien - écoute » et un rôle de veille par rapport à l'état de santé du stagiaire. Il est important que le formateur référent ait une perception globale des capacités du stagiaire dans les activités et au sein du cadre institutionnel pour mieux aborder le projet avec lui. Le formateur référent fait une synthèse de ces différentes données qui lui servira pour mieux guider le stagiaire dans la construction de son projet ainsi que dans la rédaction du rapport de fin de stage. Quand des pistes se sont dégagées au fil des entretiens, il en parle en réunion de synthèse à l'équipe. L'avis de l'ensemble de l'équipe est recueilli pour valider le projet qui sera soumis à la MDPH.

La co-construction du projet :

L'accompagnement tel que nous le pratiquons implique naturellement une « co-construction » du parcours du stagiaire.

Se projeter est l'enjeu du dispositif, la « co-construction » en est un des fondamentaux pour le public que nous recevons. Il est lui-même dans l'impossibilité de faire autrement, s'il veut envisager une insertion stable.

Elle est formalisée par les entretiens de parcours, soutenue par les entretiens de préadmission, de suivi pendant et après le stage et favorisée par les activités et échanges avec les formateurs d'atelier. L'accompagnement tel que nous l'envisageons offre un espace d'entre-deux, dans lequel le sujet est interrogé dans son présent, son passé et son devenir.

Ainsi les étapes/phases/méthodologie décrites plus loin permettent de travailler sur des constats identifiés et identifiables par le stagiaire et par l'équipe pluridisciplinaire. C'est cette confrontation qui permet un échange co-construit.

Temps (phases, durée du stage, emploi du temps), espaces (groupes, vie institutionnelle, extérieur, mises en lien) sont les vecteurs de cette co-construction d'un projet individualisé.

L'auto-évaluation :

L'évaluation et l'autoévaluation ont cours dans l'institution depuis son ouverture. Elles font l'objet de modifications et de constructions en lien avec les évolutions de la demande de la MDPH, des besoins du public accueilli et du contexte socioprofessionnel.

C'est par l'expérience de l'accompagnement du public accueilli que l'institution a senti la nécessité de faire évoluer l'objectif d'évaluation vers un objectif d'autoévaluation pour le stagiaire. Cette décision est institutionnellement forte car elle est en lien direct avec le type de population reçue. La psychose est une difficulté dans le rapport à la réalité. Ces personnes se montrent souvent très sensibles au regard des autres, très peu sûres d'elles-mêmes, et peuvent passer d'un moment à l'autre d'une dévalorisation massive à une forme de toute puissance.

De plus elle permet à ces personnes, démobilisées par les effets de la maladie, de s'impliquer dans une dynamique, au sein d'un parcours sécurisé dans l'institution, mais aussi dans leurs démarches vers l'extérieur.

L'équipe va accompagner chaque stagiaire à prendre connaissance (évaluation) puis conscience (autoévaluation) des écarts entre ses capacités actuelles et les besoins concrets d'une situation de travail. Cette démarche d'autoévaluation demande plus de temps qu'une démarche d'évaluation, ce qui explique la nécessité des 6 mois de stage. Il s'agit d'une expérimentation progressive et accompagnée par l'équipe, au travers des mises en situation, en ateliers comme hors ateliers. L'objectif est que leur appropriation de l'évaluation de leurs capacités leur permette de s'appuyer dessus pour se construire un projet d'insertion adapté et intériorisé.

L'évaluation est le repérage d'un ensemble de critères et d'éléments, en interaction les uns avec les autres, mis en lien avec les aptitudes attendues d'un projet d'insertion socioprofessionnelle, ordinaire comme protégé. Ces critères sont partagés par l'équipe (cf. liste des critères partagés).

Toutes les activités constituent des mises en situation permettant de remplir cet objectif d'évaluation. Il s'agit d'une évaluation dynamique sur 6 mois, qui permet de repérer également leurs capacités d'évolution sur ces critères.

L'autoévaluation permet de réduire l'écart entre la perception qu'un stagiaire a de ses capacités et celle qu'en a l'équipe à travers ses observations.

Le travail d'accompagnement vers l'autoévaluation consiste à accompagner les stagiaires à se positionner par rapport aux retours faits par l'équipe en vue de se les approprier.

2 Principe de fonctionnement concernant l'organisation des professionnels

* Principe de partage pour la décision et de répartition équitable du travail : certaines décisions en lien avec l'organisation sont partagées, en lien avec le coordinateur, lors de concertations formalisées en réunions ou lors d'échanges dans le bureau des formateurs. Le travail à réaliser est alors réparti en

* Principe de préparation et d'anticipation des actions : que ce soit pour l'organisation scandée par les phases du dispositif (cf. les phases dans le dispositif concernant le parcours de l'usager) ou pour la mise en œuvre d'événements exceptionnels (portes ouvertes, projet européen, ...), les professionnels

se mobilisent à l'avance, réfléchissent et mettent en place les moyens nécessaires à sa mise en œuvre.

7.1.11 L'offre de Service

Le tableau et la modélisation ci-dessous schématisent l'offre de service et le dispositif d'accompagnement du bénéficiaire en stage de pré-orientation spécialisée. Ces documents résument mais n'en expriment pas toute la finesse. Ces deux points sont explicités dans les chapitres qui suivent.

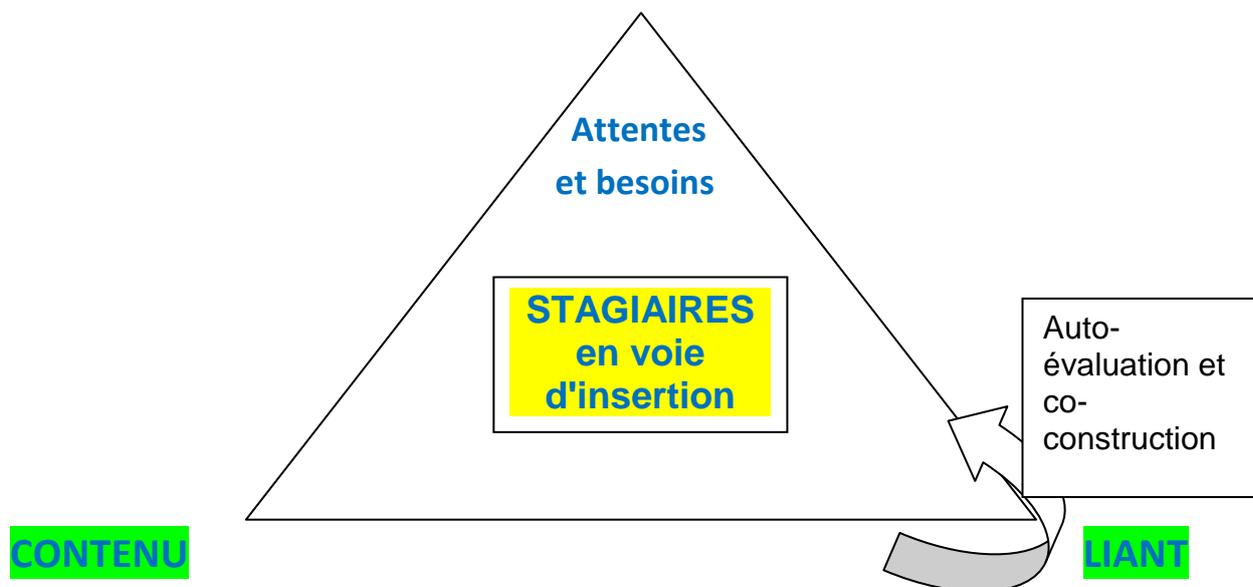
ATTENTES DU STAGIAIRE

Objectifs	Moyens	Phases
Réinvestir des activités intellectuelles, manuelles et sociales	Ateliers / Sorties / Visites / Principe de participation active.	Remobilisation de ses capacités tout au long des six mois de stage et plus particulièrement les trois premiers mois
Se ré-entraîner sur le plan cognitif	En favorisant la concentration, l'attention, la mémorisation, la réflexion, le raisonnement, au sein de tous les ateliers proposés et tout particulièrement les ateliers de Raisonnement logique et de Méthodologie.	Évalué tout au long des six mois au travers des ateliers et plus particulièrement dans les trois premiers mois en favorisant l'exploration de soi.
Retrouver un rythme de vie et de travail satisfaisant, compatible avec des activités qui mènent à l'insertion professionnelle	Un cadre contenant maintenu par l'équipe, des horaires avec des temps de travail et des temps individuels	Tout au long des six mois de stage et tout particulièrement évalué lors des trois premiers mois
Retrouver confiance en soi	Favorisé par la relation, le collectif, la réappropriation de ses capacités, la réussite de ses attentes	Dans le parcours des 6 mois
Favoriser l'autonomisation	En lien avec les principes de la co-construction d'un projet individualisé, par l'auto-évaluation favorisée dans les ateliers, par les mises en situation de stages professionnels et par l'adaptation aux trois derniers mois de stage.	Tout au long des six mois de stage, par l'appropriation de la méthodologie proposée et l'adaptation aux trois derniers mois de stage qui s'individualise avec la construction du projet
Se confronter à des espaces de socialisation (en lien avec ses attentes et son projet)	Favorisé par la phase de préadmission, la phase d'accueil, la préparation aux sorties/visites et aux démarches extérieures, l'accompagnement vers le monde du travail (entreprise ordinaire, milieu protégé, CRP)	En amont, pendant et après le stage.
Maintenir une veille médicale et un soutien aux soins, parallèlement aux changements opérés par le stage	L'accompagnement par le médecin et l'équipe de formateurs, le partenariat	Évalué tout au long du stage grâce à l'accompagnement par le formateur référent et le travail d'équipe qui observe, analyse et soutient.
La resocialisation par le groupe	Favorisé par la phase d'accueil, par les temps hors atelier et libres, par les échanges de groupe en ateliers et la dynamique de groupe instaurée, par des activités à réaliser par le groupe (création collective).	Tout au long des six mois de stage

CONTENANT

Le principe d'organisation :

Des phases qui donnent un rythme et des repères temporels, dans une progression créée, et une organisation qui apporte un cadre.



Les activités :

qui mettent en situation,
étayent et explorent les capacités,
les goûts et les limites des personnes
en lien avec la réalité de soi et
la réalité professionnelle.

Le principe d'accompagnement :

un formateur référent,
une équipe pluridisciplinaire
qui accompagnent
quotidiennement

PROJET INDIVIDUALISE / ORIENTATION

PARTENARIATS

❖ REGISTRE PEDAGOGIQUE ET FORMATIF : LES ATELIERS

Au cœur du dispositif, les ateliers et leurs activités sont élaborés pour que chaque stagiaire fasse émerger ce qu'il est en capacité de faire. Cela doit lui permettre de guider son choix d'orientation.

Ces ateliers sont organisés tout au long des six mois sous forme d'un emploi du temps préétabli pour chaque groupe.

Ils sont animés par un formateur spécialisé, exceptés l'atelier Projet et les réunions qui sont co-animés.

Chaque activité se déroule dans une salle spécifique.

Les contenus d'atelier s'articulent entre eux pour potentialiser les objectifs du stage.

13 ateliers sont organisés:

- Atelier projet	Six mois
- Atelier de Travaux manuels et d'Arts plastiques - Travail Individuel -	Six mois
- Atelier de Travaux manuels et d'Arts plastiques - Création collective -	Trois derniers mois
- Atelier d'Expression écrite et orale	Six mois
- Atelier de Raisonnement Logique	Six mois
- Atelier de Méthodologie	Six mois
- Atelier d'Informatique	Six mois
- Atelier d'écriture	Deux premiers mois
- Sorties culturelles	Six mois
- Atelier de Recherches et documentation	Six mois
- Atelier de Démarches projet	Derniers trois mois et demi
- Réunion avec tous les stagiaires / sorties culturelles	Six mois
- Réunion avec tous les stagiaires / fonctionnement	Six mois

1 L'organisation des ateliers : Les horaires, le planning, les salles

Il s'agit de proposer aux stagiaires un planning stable pour la durée totale du stage apportant ainsi des repères fixes et structurants, nécessaires à la population accueillie.

Ce planning est actualisé et affiché chaque semaine dans la salle de pause des stagiaires.

Jours et horaires

Le découpage de l'emploi du temps correspond à un compromis entre les attentes et besoins identifiés de la population accueillie et les exigences d'une insertion professionnelle.

Nous leur demandons d'être présents chaque jour, de 8h45 à 16h, hormis le Jeudi matin, qui correspond au temps de réunion de synthèse de l'équipe des formateurs.

Ce planning permet d'explorer leurs capacités à "tenir un rythme" de vie et de travail au quotidien. C'est un des premiers éléments qui va conditionner leur projet professionnel.

Ce temps de présence est conséquent pour une population restée en grande majorité sans activité pendant une longue période précédant le stage.

Nous avons donc mis en place un aménagement du temps qui tient compte de leur fatigabilité et qui impulse un rythme à la journée.

8h45	9h15	10h30	11h	12h	13h	13h30	14h30	15h	16h
Arrivée Temps Hors atelier	ATELIER	Temps Hors atelier	ATELIER	Temps de déjeuner Fermeture du Centre	Temps Hors atelier	ATELIER	Temps Hors atelier	ATELIER	

Nous demandons aux stagiaires entre 1h et 1h15 de concentration à la suite, lors des temps d'atelier. Ceux-ci sont entrecoupés par 4 temps hors atelier dits « temps de pause » qui tiennent aussi une place importante dans le dispositif, car ils permettent

- Des temps de socialisation: rencontres, discussions, avec l'ensemble des stagiaires
- La possibilité de récupérer de l'effort fourni dans les transports en commun à l'arrivée, et des activités durant la journée
- L'assimilation et la prise de distance de ce qui a été fait dans les activités
- La possibilité d'accéder à des ordinateurs et d'utiliser internet
- La possibilité d'avoir un entretien individuel avec le formateur référent (pour évoquer des difficultés ou des inquiétudes liées au stage, à leur projet ou à leurs troubles)
- La possibilité de s'adresser à d'autres membres de l'équipe pour des informations (pédagogiques, médicales, administratives, logistiques, organisationnels...).

Temps du déjeuner :

L'heure du déjeuner est un temps libre pour les stagiaires, ce qui contribue à leur autonomie. Ainsi, des tickets restaurants sont proposés, et les stagiaires mangent à l'extérieur du Centre, qui est fermé pendant cette heure. Cela leur permet de créer des liens entre eux, de sortir du cadre proposé et de prendre en charge ce temps de déjeuner. De ce fait il n'y a pas d'espace déjeuner dans le Centre.

Temps institutionnel/démarches extérieures :

Un temps institutionnel d'une demi-journée par semaine est dédié à l'équipe pour la réunion de synthèse. Sur ce temps, les stagiaires ne sont pas présents au Centre Alexandre Dumas, nous les incitons à mettre en place prioritairement leurs rendez-vous médicaux (psychiatres ou autres spécialistes) et à régler des problèmes administratifs (rémunération) et sociaux. Dans les trois derniers mois, l'accent est mis aussi sur les démarches en lien avec le projet professionnel (réalisation des enquêtes métier, des recherches de stages).

2 Description des ateliers et articulations

● Fonction des ateliers

Ils sont des **outils et des médiateurs** pour la réadaptation du stagiaire. Ce sont des mises en situation pour une évaluation et une auto-évaluation. Par ailleurs, Ils ont tous pour fonction de favoriser la "**reprise de confiance en soi**".

Les ateliers tels qu'ils existent actuellement concilient les attentes et besoins des personnes accueillies, les compétences de l'équipe pluridisciplinaire et les principes en termes d'organisation et de fonctionnement.

● « Naissance, vie et enterrement d'un atelier »

Petite histoire Le dispositif de Pré-Orientation Spécialisée a connu un tournant dans les années 2001-2003. Jusqu'à cette date il répondait à un objectif d'élaboration d'un projet personnel et cohérent mais également de préparation à la formation, d'où la présence d'ateliers de remise à niveau. Ces activités scolaires avaient un caractère rassurant pour les stagiaires. Au fil des années, parallèlement à l'évolution des personnes reçues par rapport à leur état de santé et particulièrement du fait du progrès des traitements, la demande a évolué essentiellement vers l'élaboration d'un projet d'insertion socioprofessionnelle, ce qui a conduit l'équipe à créer un atelier projet. D'autre part, la diminution des activités à caractère scolaire s'est faite au profit du développement des ateliers d'expression car ce sont souvent des compétences sociales qui font défaut aux stagiaires pour la réalisation d'un projet d'insertion.

Ainsi, un atelier est créé soit en réponse à des demandes de stagiaires soit par rapport à des besoins identifiés par l'équipe, en lien avec l'objectif du dispositif. Il peut s'introduire dans le dispositif d'abord de manière expérimentale, au sein d'un autre atelier. Sa pertinence est ensuite discutée et évaluée en équipe : observation et analyse des effets sur les stagiaires (critère : participation active ou non, retour lors des entretiens de parcours), des effets en corrélation avec les objectifs principaux du stage, notre mission et nos principes, afin de maintenir une cohésion d'ensemble.

Constat : Nous constatons avec le recul que les ateliers pérennes sont ceux qui sont en lien avec les besoins identifiés des stagiaires. En effet, la remise à niveau de français a évolué vers un atelier d'expression écrite et orale. Puis, l'atelier d'écriture et l'atelier méthodologie sont issus également de l'atelier d'expression écrite et orale ; d'autres ont fait l'objet d'une réflexion en équipe, comme l'atelier mémoire, l'atelier conte, l'atelier théâtre, mais n'ont pas pu être mis en place notamment pour des raisons d'organisation.

Des ateliers se sont arrêtés (groupe de parole, bibliothèque, journal, communication/estime de soi, atelier vidéo) en partie pour des questions d'organisation et d'autres activités prioritaires. Il est alors possible d'en transférer certains contenus dans d'autres ateliers afin d'en garder le principe.

● Articulation des ateliers entre eux

Nous avons créé des ponts entre les ateliers dans l'objectif de faire du lien, d'apporter du sens et de la cohérence.

● L'articulation travail collectif / travail individuel dans les ateliers

Nous distinguons les :

Réalisations collectives : Chaque groupe a des temps de travaux collectifs : une réalisation, des recherches ou des décisions prises en commun émergent de l'ensemble des participants du groupe constitué. C'est le cas de la Création collective, de la préparation d'événements, la préparation de sorties culturelles, des réunions du Conseil à la Vie Sociale.

Réalisations individuelles au sein du groupe : les stagiaires travaillent tout d'abord seuls à partir de consignes puis, ils sont amenés à échanger entre eux, s'écouter, s'enrichir, et confronter leur point de vue en lien avec ce qu'ils travaillent.

Réalisations en individuel : Toujours accompagnés, guidés, encadrés par un formateur, lors d'un temps d'atelier, les stagiaires prennent en charge un travail dont les objectifs ont été fixés préalablement. C'est le cas par exemple de l'atelier de travaux manuels et d'arts plastiques, l'atelier d'informatique et les démarches individuelles concernant le projet professionnel.

● Articulation des ateliers avec les phases du dispositif :

Les phases (adaptation-remobilisation-explorations puis construction-mise en œuvre du projet) que nous décrivons avec précision plus loin ont été élaborées afin d'apporter une progression dans le parcours d'élaboration du projet. Il s'agit de donner des repères précis, nécessaires pour accompagner les stagiaires. Ainsi les étapes de l'atelier projet, mais aussi les contenus proposés dans tous les ateliers, sont en cohérence et répondent à nos objectifs pour guider et faire cheminer le stagiaire sur ces 6 mois.

Un cadre clair de progression suppose la mise en place d'objectifs et de contenus de travail de des ateliers en cohérence avec cette progression.

Voici la description précise des ateliers en termes d'objectifs spécifiques, contenus, méthodologie, historique, lien entre les ateliers et spécificités par rapport à l'organisation du dispositif.

ATELIER PROJET	
« S'inscrire dans un processus d'élaboration d'un projet professionnel et de vie » « Favoriser l'émergence chez les stagiaires d'une capacité à se projeter dans l'avenir et à faire des choix d'orientation »	
OBJECTIFS	CONTENU/DISPOSITIF
<p><u>Phase 1; Exploration de soi et de l'environnement (3 premiers mois du stage)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Exploration de soi. ✓ Exploration accompagnée de l'environnement socio-professionnel. ✓ Aider le stagiaire à se positionner en fonction de ses goûts, capacités et des possibilités offertes par l'environnement. <p><u>Phase 2 : Construction et mise en œuvre du projet (3 derniers mois du stage)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Exploration du ou des projets souhaités ✓ Aider le stagiaire à effectuer une recherche documentaire sur le ou les métiers choisis ✓ Faciliter la rencontre avec un professionnel afin de confronter ses connaissances du métier avec la réalité du terrain. ✓ Soutenir la recherche d'un stage découverte d'une ou deux semaines afin de découvrir le métier et son environnement. ✓ Aider à la recherche d'informations sur les structures de formation (CRP), de travail protégé (ESAT) ou autres en fonction des projets ✓ Vérifier la faisabilité des projets des stagiaires : 	<p><u>Bilan personnel et professionnel</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identification des points forts, des valeurs, des difficultés, des centres d'intérêts, des motivations. - Identification des éléments moteurs ou des freins dans les expériences passées, liés aux éléments : du métier, de l'environnement de travail, du rapport au travail. - Travail sur les représentations du monde du travail, sur le cadre de travail souhaité. <p><u>Découverte de l'environnement socio-professionnel</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Recherche d'informations sur le travail en milieu protégé et sur le dispositif de formation de reclassement professionnel des travailleurs handicapés. - Visites collectives de dispositifs réservés aux personnes reconnues RQTH (CRP, ESAT, ESAT hors les murs). les visites sont préparées par les stagiaires, accompagnées par un formateur puis font l'objet d'un échange au sein du groupe. <p><u>Elaboration d'hypothèses d'orientation à partir de toutes les informations recueillies.</u></p> <p><u>Accompagnement dans la pratique des outils de Recherche documentaire, utilisés lors des démarches individuelles</u></p> <p>Recherche documentaire sur les métiers (fiches métier ROME, Onisep, CIDJ, Pass-Avenir) Visite à la Cité des Métiers pour y rechercher des fiches métier</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation des LM - Réalisation des CV <p><u>Démarches individuelles de confirmation d'un choix d'orientation</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Enquêtes – métier : recherche de contacts, préparation de la rencontre et élaboration d'un questionnaire - Recherche de terrains de stage en ESAT, en entreprise (ordinaire, adaptée ou d'insertion) : recherche d'adresses, réalisation du CV, de la lettre de motivation et préparation à l'entretien - Réalisation du stage : observation des différentes tâches à effectuer, participation en fonction des possibilités du stagiaire et de celle de l'entreprise accueillante, prise en compte des tenants et aboutissants du métier et /ou du lieu de travail. - Visites individuelles de CRP, d'ESAT, d'entreprise (ordinaire, adaptée ou d'insertion) - Rapprochement des éléments de réalité du métier avec les représentations qu'en a le stagiaire, avec ses capacités, ses intérêts, ses limites et ses attentes.

	<ul style="list-style-type: none"> - Rédaction par le stagiaire d'un rapport de stage - Prise de contact du formateur référent avec le tuteur de stage afin de recueillir des éléments d'évaluation du stage: assiduité, ponctualité, niveau d'investissement, d'autonomie, de compréhension des consignes, de prise d'initiatives (fiche de stage d'évaluation remise en amont au tuteur du stage).
MISE EN PLACE/ECHÉANCE	PERSONNEL CONCERNÉ
Cet atelier s'adresse à tous les stagiaires et correspond à 1 journée par semaine pendant les 6 mois de stage.	Formateurs (trices) spécialisé(es)

Principes méthodologiques en lien avec les principes théoriques

✓ **Favoriser la prise en compte et l'expression des attentes, souhaits et doutes face aux éléments de réalité.**

✓ **Favoriser une démarche active en vue d'une autonomie:**

- Aider le stagiaire à organiser ses démarches, à définir des objectifs personnalisés et concrets,
- Présentation régulière dans l'avancée des démarches par chacun des stagiaires à l'ensemble du groupe

- Décider ensemble des nouvelles démarches à effectuer

- Aider le stagiaire à se présenter à l'entreprise et/ou à l'ESAT

Préparations :

- Aider à trouver les mots-clés, à formuler sa motivation, à parler de ses qualités et de ses compétences

- Simulations d'entretiens, d'appels téléphoniques

- Aider à se positionner par rapport à son statut de travailleur handicapé

- Echanges sur le sujet en groupe

- Rencontre avec une représentante des ressources humaines d'entreprise

- Utiliser la dynamique de groupe au travers des échanges, des discussions, des réflexions.

- Entraide mutuelle face aux difficultés et aux démarches à effectuer.

✓ **S'approprier une méthodologie de recherche et de démarche.**

-Les formateurs spécialisés de l'atelier apportent une méthodologie et les stagiaires l'expérimentent dans le groupe. Les formateurs anticipent et préparent les stagiaires à effectuer les démarches.

-Lors de l'atelier « démarches Projet » mis en place à partir du 3^{ème} mois, les stagiaires sont amenés à utiliser en autonomie la méthodologie expérimentée lors des 3 premiers mois pour effectuer leurs démarches individuelles.

✓ **Le partage en groupe des vécus professionnels:** les exercices sont réalisés en individuels et sont partagés en groupe. Le non jugement est instauré et régulé par les formateurs.

Les éléments échangés avec les stagiaires en collectif sont ceux qu'ils décident d'apporter dans le groupe, en évitant les situations disqualifiantes ou humiliantes.

✓ **Soutenir et accompagner la personne :**

- Etre à l'écoute des attentes du stagiaire, de ses peurs, de ses appréhensions et de ses blocages, lors de l'atelier projet, lors des entretiens individuels.
 - Laissez le temps de la maturation nécessaire, sans précipitation
 - Favoriser la parole dans un climat de confiance
 - Instaurer des temps de réflexion et de soutien afin de souligner les points forts et les points de difficulté sur l'élaboration du projet.
 - Etre disponible sur des temps informels dans une présence en continu et cadrante (contenante).
 - Encourager, valoriser toute avancée, et stimuler face aux démarches à réaliser.
- Valoriser le parcours individualisé.

✓ **L'ajustement progressif du projet du stagiaire à ses capacités par des allers-retours entre l'atelier projet en collectif et les entretiens individuels avec le formateur référent.**

- Certains vécus ou éléments de réflexion sensibles à prendre en compte dans le groupe sont abordés en entretien individuel avec le formateur référent.

Atelier projet et phases

L'atelier Projet est l'atelier support de l'élaboration du projet professionnel. Il s'inspire de la méthode ADVP (Activation du Développement Vocationnel et Professionnel), construite par étape de progression et sur l'autonomisation de la personne dans l'appropriation de ce processus afin qu'elle soit en mesure de faire un choix personnel et de construire son projet.

Nous avons adapté l'organisation et le contenu de cet atelier afin qu'il soit en adéquation avec le public que nous recevons.

Historique et raisons de l'atelier

A partir de 1994, compte tenu d'une demande d'orientation professionnelle de plus en plus importante, l'équipe souhaite proposer aux stagiaires un travail de réflexion sur le projet s'appuyant sur une recherche documentaire sur les métiers. Deux formateurs vont donc créer l'atelier "connaissances des métiers" permettant aux stagiaires de s'informer sur les milieux professionnels.

Puis, les stagiaires expriment des besoins en termes de polyvalence, d'adaptation, d'autonomie et de savoir-être. Le contexte professionnel évolue vers plus d'exigences pour accéder à un emploi et la MDPH demande plus de garanties pour pouvoir effectuer une formation.

L'atelier, devient central dans le dispositif, il s'enrichit et évolue vers une démarche active d'élaboration d'un projet d'insertion socioprofessionnelle adaptée.

ATELIER METHODOLOGIE

« Réinvestir des activités intellectuelles »

« Se ré-entraîner sur un plan cognitif »

OBJECTIFS	CONTENU
<p>✓ Prendre conscience de ses façons d'apprendre, de ses modes de pensée, de son adaptabilité face aux situations proposées.</p> <p>✓ Afin de les perfectionner et d'imaginer pouvoir adopter de nouvelles attitudes et orientation.</p> <p>✓ Repérer l'intérêt du travail individuel et collectif et apprendre à travailler ensemble.</p> <p>✓ Apprendre à catégoriser, formuler, organiser des idées, faire des liens, donner du sens (symbolisation).</p> <p>✓ Repérer les processus d'évocation et de mémorisation.</p>	<p>☞ <u>Supports et outils de travail</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Textes, poèmes, fable• Pictogrammes• Objets concrets• Dessin <p>☞ <u>Méthodologie</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Des travaux en sous-groupe et en collectif sont organisés pour susciter l'échange, la réflexion et permettre l'ouverture à des modes de pensées et des expériences individuelles qui enrichissent le collectif.• Des temps de lecture, d'expression orale individuelle, d'écriture, d'évocation, de mémorisation sont proposés.• Les exercices s'adaptent et étayent la progression du stagiaire / son groupe dans le dispositif. <p>☞ <u>Principe théorique sur une partie des exercices</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Les travaux sur « la gestion mentale » d'Antoine de La Garanderie.
MISE EN PLACE/FREQUENCE ET DUREE	PERSONNEL CONCERNE
<p>Cet atelier fonctionne depuis 2003. Il a lieu, pour chacun des groupes, 1h00 par semaine.</p>	<p>Formateur (trice) spécialisé(e)</p>

Historique et raisons de l'atelier

Cet atelier a vu le jour à partir des besoins identifiés de créer un espace de travail qui viendrait soutenir le stagiaire dans l'évaluation de ses capacités à élaborer (lien avec l'atelier projet) ainsi que la nécessité de reprendre confiance en sa capacité à penser, notamment en en prenant conscience et en le partageant.

Ainsi, la forme prise et les moyens qui ont été déployés servent avant tout à soutenir le stagiaire dans son effort et sa progression dans le stage.

Phases

Pour ce faire, la première grande partie de l'atelier consiste à travailler sur les éléments qui facilitent l'apprentissage : une liste commune à tout le groupe de stagiaires est réalisée. Ensuite chacun évoquera une situation d'apprentissage réussie, qui sera exprimée à l'oral et enrichie des questionnements et remarques de chacun.

Le thème du travail en collectif est abordé : il vient soit en première partie des trois mois, soit en deuxième partie. Il anticipe ou accompagne le processus en jeu dans l'atelier de travaux manuel et collectif, lorsque le groupe aborde la création collective. Le groupe est mis en situation dans cet atelier de créer une ville idéale avec des éléments de contraintes. Il est alors amené par le formateur à expliciter leur façon de travailler ensemble pour atteindre les objectifs fixés. Un tableau comparatif entre le travail individuel et collectif est alors créé par les stagiaires du groupe, reprenant les avantages et les inconvénients.

La dernière étape à ce processus est la réalisation d'un tableau reprenant les 10 éléments qui facilitent leurs apprentissages, sur lesquels ils pensent pouvoir s'appuyer. Nous leur demandons ensuite d'auto-évaluer ces éléments, avant de les inscrire dans un tableau qui servira d'appui à leur entretien à mi-parcours (fin du troisième mois).

Éléments qui servent d'appui à une évaluation du stagiaire par lui-même

Dans l'objectif d'une formation / d'un projet de travail autonome, le stagiaire peut prendre conscience de ses capacités et difficultés par rapport :

- Aux exercices sur le processus de pensée (évoquer, mémoriser, comprendre, réfléchir),
- Aux éléments individuels qui favorisent ses apprentissages,
- A ses capacités d'organisation dans son travail (exercice sur l'activité collective) lorsque, pour un métier, il est exigé de l'autonomie et du travail d'équipe.

A partir de ce constat, il peut réapprendre à travailler dans les exercices effectués dans toutes les autres activités.

EXPRESSION ECRITE ET ORALE

« Réinvestir les activités intellectuelles et sociales »

« Favoriser l'autonomisation »

« Se ré-entraîner sur un plan cognitif »

OBJECTIFS	CONTENU
<p>Rendre plus aisée l'expression</p> <p style="text-align: center;">ACTIVITES EN LIEN</p> <p>Méthodologie, atelier projet, préparation sortie, informatique, Atelier Travaux Manuels et Arts Plastiques</p>	<p>L'activité commence par un tour de table afin de recueillir leurs définitions de l'expression et de définir des axes de travail.</p> <p>Différents exercices peuvent être exploités essentiellement en groupe : exposés, débats, revues de presse, techniques de résumé et de synthèse, jeux sur le vocabulaire, lecture à haute voix, écriture en commun de textes, jeux théâtraux</p>
<p>L'objectif principal "arriver à une expression fluide" est décliné en objectifs spécifiques :</p>	MOYENS
<ul style="list-style-type: none"> - Ne pas avoir peur de prendre la parole 	<ul style="list-style-type: none"> - travailler sur des sujets motivants et choisis
<p>Maitriser les codes (intervenir au bon moment, poser sa voix, adopter un registre...)</p>	<p>lecture à haute voix travail sur l'élocution</p>
<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer qu'on est écouté 	<ul style="list-style-type: none"> - exercices d'entraînement théâtraux - ouvrir des temps de parole, s'assurer de la bienveillance des retours
<ul style="list-style-type: none"> - Travailler sur sa capacité d'écoute 	<ul style="list-style-type: none"> - jeux théâtraux
<ul style="list-style-type: none"> - Savoir se présenter 	<p>travail sur les qualités et les motivations échanges sur le travail et les effets du handicap sur le travail simulations d'entretien</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Savoir argumenter - Pouvoir se décentrer 	<ul style="list-style-type: none"> - Travail sur les personnages, les intentions
<ul style="list-style-type: none"> - Pouvoir faire des liens 	<ul style="list-style-type: none"> - Travail sur la structure des textes
<ul style="list-style-type: none"> - Ouverture sur d'autres langages (poétique, théâtral, littéraire) 	<ul style="list-style-type: none"> - Découverte de textes
MISE EN PLACE/ECHÉANCE	PERSONNEL CONCERNE
<p>L'atelier existe sous cette forme depuis 2002 à Gentilly.</p>	<p>Formateur (trice) spécialisé(e)</p>

L'atelier s'est créé par un formateur en réponse à des demandes répétées des stagiaires. Il l'a expérimenté sur les temps de remise à niveau français qui existaient à l'époque et qui étaient remis en question. Les stagiaires avaient besoin de plus d'échanges, de jeux, de travail collectif. Le formateur a introduit des supports plus ludiques que ceux existants et s'est appuyé sur la dynamique de groupe. Après discussions en équipe, l'atelier expression écrite et orale a pris une place à part entière dans l'emploi du temps. Le contenu a évolué en fonction de ce que l'équipe a pu repérer en termes de besoins des stagiaires.

ATELIER d'ARTS PLASTIQUES et TRAVAUX MANUELS

Travaux individuels

« Réinvestir les activités manuelles »

« Se ré-entraîner sur un plan cognitif de façon concrète »

« S'inscrire dans un processus d'élaboration et de position sur un projet »

« Favoriser l'autonomisation" »

OBJECTIFS	CONTENU ET METHODOLOGIE
<ul style="list-style-type: none">- mettre en œuvre des projets de créations individuelles : choisir et réaliser plusieurs projets à la suite selon différentes techniques et les mener à bien, et du mieux possible, jusqu'au bout,- s'exprimer par des médiations artistiques et artisanales, se faire plaisir, savoir « lâcher-prise » dans l'expression,- développer l'esprit de curiosité, la volonté d'essayer, d'expérimenter, de nouveaux moyens d'expression, de nouvelles techniques,- développer ses capacités créatives, manuelles, des capacités d'organisation dans le déroulement du travail, et par rapport à l'espace de travail,- développer le sens de l'effort, ne pas s'arrêter à une difficulté ou à une insatisfaction, persévérer- Développer le sens esthétique, le travail des finitions- apprendre, de nouveaux savoirs, savoir-faire, et savoir-être,- se réassurer dans "le faire", " se sentir	<p>Passer de l'idée du projet à sa réalisation concrète</p> <p>S'investir et s'impliquer pleinement dans la pratique, " le faire" :</p> <ul style="list-style-type: none">- choisir son projet: thème, technique, matériau et matière,- en arts plastiques: dessin, peinture, collage, modelage, sculpture,- en travaux manuels: mosaïque, petite ébénisterie, cuir, vannerie, pyrogravure, cartonnage, scrapbooking, bijouterie, papier mâché,- organiser son plan de travail, avec les outils adéquats, respecter leur bon usage et les consignes de sécurité liées à leur utilisation, se responsabiliser et respecter la remise en ordre de l'espace de travail pour les collègues suivants (rangement, nettoyage des tables),- suivre les différentes étapes nécessaires pour arriver à un objet fini, satisfaisant, et donc valorisant,- apprendre à se positionner correctement par rapport à l'utilisation des outils, et par rapport à l'espace,- soutenir et développer la concentration, la précision des gestes, l'effort, la patience, la persévérance, la logique, la mémorisation (suivi des étapes dans une séance et d'une séance à une autre, utilisation d'outils, de gestes et positionnements corporels appropriés),- accepter les difficultés et les limites rencontrées, accepter de reprendre, de recommencer, de chercher et trouver des

<p>capable de ", reprendre confiance en soi, se revaloriser, dans le fait de voir son travail évoluer au fur et à mesure,</p> <ul style="list-style-type: none"> - accepter l'accompagnement du formateur, - pouvoir accepter le regard des autres et les échanges au sujet des différentes réalisations, - pouvoir constater concrètement le résultat de tous les efforts, une fois fini. 	<p>solutions, de s'adapter aux contraintes techniques,</p> <ul style="list-style-type: none"> - aller jusqu'au bout de la réalisation, jusqu'à ce qu'elle soit aboutie, et valorisante, - ne pas rester sur ses acquis et expérimenter de nouvelles choses, s'inspirer du travail des autres, des sorties culturelles... <p style="text-align: center;">MOYENS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Libre expression avec un matériel et des techniques très diverses et variées, ainsi que des matériaux de récupération - Choix parmi cette diversité de création - Possibilité de créer des objets durant les 6 mois suivant cette diversité
MISE EN PLACE/ECHÉANCE	PERSONNEL CONCERNÉ
Chaque groupe a 3h minimum d'atelier par semaine durant les trois premiers mois, puis 1h minimum.	Formateur (trice) spécialisé(e)

Historique et raisons de l'atelier

L'atelier de Travaux Manuels existe depuis la création de la Pré-Orientation Spécialisée afin de pouvoir définir et développer les capacités manuelles des stagiaires et de pouvoir faire valoir celles – ci dans la construction de leur projet professionnel.

Peu à peu cet atelier s'est élargi aux arts plastiques et ce temps d'activité permet maintenant **l'exploration et l'expérience d'un travail créatif à travers différentes techniques, matières et matériaux**. Une plus grande **diversité de modes d'expression** s'offre aux stagiaires et **permet à chacun d'y trouver un intérêt**.

Principes méthodologiques

La place de l'atelier d'arts plastiques et travaux manuels dans le stage de POS

La démarche pédagogique de cette activité est particulière et s'inscrit toujours dans le cadre de la réinsertion et de la construction du projet professionnel :

- Il s'agit dans cet atelier **d'expérimenter concrètement la notion de « construction de projet »** en réalisant plusieurs productions et en les finalisant

- **le choix laissé libre à chacun des différentes réalisations s'appuie sur la nécessité de développer:** l'implication, le dynamisme, l'autonomie, l'envie de faire quelque chose, la prise de position de chacun par rapport à ses goûts, ses envies, le fait de tenter des expériences, la prise de risque, c'est-à-dire dépasser ses peurs de ne pas savoir ou pouvoir faire telle ou telle chose, et d'aller jusqu'au bout, voire de recommencer quand le résultat obtenu n'est pas celui attendu...

- **ces activités permettent également de travailler, de développer, et d'évaluer plusieurs aspects, déterminants dans le processus d'insertion, en termes de capacités et de potentiels d'apprentissage et d'élaboration,** et qui concernent à la fois :

- **des savoirs:** connaissances et mémorisation de techniques, d'outils, de matériaux, capacités de logique (lire ou faire un plan, utiliser les bons outils et matériaux...),

- **des savoir-faire:** apprentissage de techniques, de bons positionnements physiques, pour être efficace, acquérir de la dextérité, pour manier un outil, se déplacer avec du matériel (ne pas l'abimer et prendre soin de son travail, ne pas se blesser ou blesser ou gêner d'autres personnes), organiser son plan de travail, procéder par étapes

- **des savoir-être:** concentration, attention, patience, précision, persévérance, s'autoriser à faire des expériences, à se faire plaisir, à essayer quelque chose de nouveau, à créer, choisir non pas ce qui semble le plus facile mais ce qui plaît vraiment

- **l'acquisition d'une meilleure confiance en soi** et en ses capacités, **d'une meilleure autonomie** pour travailler, et **la valorisation** qu'apportent des réalisations abouties et satisfaisantes

Liens avec les autres activités du stage

Cet atelier permet aussi aux stagiaires et aux professionnels de **faire des liens avec les autres activités:**

- par rapport à des exercices ou travaux effectués:

- les sorties culturelles, l'atelier d'écriture ou d'expression écrite et orale peuvent être des sources d'inspiration,

- les préparations sorties peuvent être finalisées et présentées sous une forme « plastique », et décorative,

- la maîtrise d'internet, de Word, Publisher, permet de chercher et réaliser des documents iconographiques, calligraphiques, ou écrits, qui seront utilisés dans une réalisation,

- la méthodologie et le raisonnement logique font conjointement écho aux expériences de "réaliser concrètement quelque chose",

- des capacités manuelles et artistiques peuvent être explorées et/ou découvertes, voire interrogées, dans le cadre de l'atelier et nourrir la construction du projet professionnel en apportant des éléments concrets lors d'un intérêt pour un travail manuel, artisanal ou artistique.

Enfin, cet atelier est souvent considéré comme **un moment de détente, où on peut se faire plaisir et se détresser :**

- par rapport aux autres activités dites plus "intellectuelles"

- par rapport à la dimension participative de celles-ci, où chacun est amené à travailler et à s'exprimer en groupe, source d'angoisse pour beaucoup

- par rapport au fait qu'il ne s'agit pas à l'atelier de devoir aussi écouter les autres, mais d'être concentré sur son travail, travail choisi et réalisé pour soi (chacun peut emmener son travail une fois terminé s'il le souhaite)

- par rapport au fait que le travail sur le projet professionnel, central, est source de stress, d'inquiétude, voire d'angoisse, et plus encore dans les derniers mois de stage, or l'activité manuelle et artistique permet d'oublier ce stress, comme la maladie, car se concentrer sur ce que l'on fait, qui plus est quelque chose de plaisant, permet d'accéder à un état plus serein.

CREATION COLLECTIVE –ATELIER D'ARTS PLASTIQUES ET TRAVAUX MANUELS

« S'inscrire dans un processus d'élaboration et de positionnement sur un projet »

« Réinvestir des activités intellectuelles, manuelles et sociales »

« Se confronter à des espaces de socialisation »

« Favoriser l'autonomisation »

OBJECTIFS	CONTENU ET METHODOLOGIE
<ul style="list-style-type: none"> ✓ élaborer et construire un projet de création collective à exposer en fin de stage, en s'exprimant par des médiations artistiques et artisanales, et en travaillant en grand format ✓ développer et soutenir la participation active et l'implication de chacun dans le cadre du groupe de travail, chacun aura sa place et sera partie prenante du projet ✓ développer, favoriser la dynamique de groupe, l'esprit du travail en équipe : se respecter mutuellement, échanger des idées, se mettre d'accord, trouver et accepter des compromis, travailler ensemble, s'organiser ensemble, se répartir les tâches, s'entraider, se soutenir dans l'effort, se relayer dans l'effort, s'encourager... ✓ développer et soutenir l'esprit d'entreprise, l'esprit d'initiative, l'action, l'envie d'avancer vers l'inconnu, la curiosité pour le nouveau, pour le travail en grande dimension ✓ encourager l'effort, la volonté de faire, d'essayer, d'expérimenter, d'oser (utilisation d'outils, de techniques...), d'aller plus loin, de chercher des solutions, de faire mieux, d'améliorer le rendu, de suivre des étapes précises... ✓ Développer des capacités créatives, manuelles, utiliser de nouveaux moyens d'expression, de nouvelles techniques, de nouveaux matériaux, et matières, en grand format ✓ développer des capacités d'organisation dans le déroulement du travail, dans la répartition des tâches entre tous, dans l'espace physique et sur les plans de travail pour que chacun ait sa place, pour ne pas gêner le travail des autres ✓ regagner confiance en soi et dans les autres, se revaloriser, 	<p>- pour l'apprentissage des savoirs, savoirs faire, savoir être</p> <p>- dans le travail d'élaboration et de construction avec la participation de chacun</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Elaboration du projet : brain storming d'idées de création avec l'ensemble du groupe 2- Echange autour de l'ensemble de ces idées, élaboration de nouvelles idées à partir de cet ensemble, recherche de points communs, compromis, choix progressifs suivant ce qui intéresse la majorité des personnes, quant au thème, au type de travail (sculpture, peinture, meuble...) 3- Travail du projet en croquis, en individuel, en petits groupes, en grands groupes, échanges et choix, plusieurs étapes de croquis pour définir plus précisément le projet, construction en petite maquette pour davantage se représenter les choses 4- Début de construction, choix des matériaux, élaboration sur le « par quoi commencer », « comment s'y prendre », « comment s'organiser », « qui fait quoi » 5- Mise en œuvre des tâches de chacun, en petits groupes d'entraide 6- Points réguliers tout au long de la réalisation au cours des séances et d'une séance à une autre, sur ce qui a été fait, ce qu'il faut décider ensemble pour pouvoir continuer, sur ce qui reste à faire: qui va s'occuper de quoi, comment, avec quelles techniques, quels outils, comment s'y prendre, où et comment se placer – 7- Point final pour apprécier le travail réalisé, s'exprimer sur le vécu de cette aventure, puis comment la présenter, quelles sont les personnes qui vont présenter l'œuvre devant les autres stagiaires et le personnel (au cours du pot de départ), qui parle de quoi...
MISE EN PLACE/ECHEANCE	PERSONNEL CONCERNE
Deux heures par semaine par groupe durant les trois derniers mois	Formateur (trice) spécialisé(e)

Cette activité a été mise en place, depuis 13 ans, pour développer les travaux de groupe et aider les stagiaires à une évolution dans le stage vers une dynamique plus importante, par le biais des médiations artistiques. Avec pour résultat, une prise d'initiative et d'autonomie plus grande, du fait de la valorisation que cela apporte à chacun.

Ainsi, la création collective est commencée et mise en œuvre au bout de trois mois de stage. Ceci a toute son importance et a été pensé comme tel en lien avec la progression des stagiaires par rapport au stage et tout particulièrement à leur projet professionnel.

En effet, les trois mois de stage, ponctués par la fiche de parcours 2, font rentrer la majorité des stagiaires dans une phase plus concrète de la construction de leur projet professionnel, moment où ils vont travailler de façon plus individualisée.

La création collective permet, parallèlement à cette nouvelle phase de travail, de rassembler le groupe et de maintenir une cohésion et une dynamique de celui-ci à travers un projet d'envergure.

Il s'agit toujours de **soutenir l'idée de réinsertion et de préparation au travail, d'oser passer le cap et d'aller vers l'inconnu, d'être en situation de travail, en équipe, par le biais des médiations artistiques:**

- A la fois par le fait de **passer de « l'idée » d'un projet à sa réalisation « concrète », avec un projet plus important**, en grande dimension, donc au long cours, avec des critères plus précis à respecter, notamment de devoir la terminer à une date précise,
- de **se préparer et de faire l'expérience du travail en équipe**, où il faut faire avec et en fonction aussi des autres,
- **d'aller de l'avant et vers quelque chose de nouveau**, « se lancer dans l'aventure » et dépasser sa peur de l'inconnu, sa peur « de ne jamais y arriver parce que c'est trop difficile et on n'aura pas le temps ».

Ce nouveau projet va nécessiter de passer à une autre manière de travailler, et à une nouvelle étape car l'objectif de réaliser le projet en un temps donné et de le présenter en fin de stage à l'ensemble des stagiaires, nécessite de ce fait une participation plus active et dynamique de chacun. Et une attention particulière est donnée au fait que chacun en fonction de ses capacités puisse participer et vivre « cette aventure ».

Ainsi, il s'agit pour eux de:

- donner forme à une idée qui résulte d'un échange en commun et à l'acceptation de compromis, de manière à ce que les différentes idées de chacun puissent être prises en compte, puis qu'un choix parmi celles-ci s'opère, et que plusieurs puissent être réunies et synthétisées avec l'approbation de chacun,
- de pouvoir prendre et trouver sa place au sein du groupe de manière adaptée,
- **s'investir et s'impliquer pleinement dans " le faire", pouvoir s'organiser et se distribuer le travail de manière judicieuse, respectueuse et équitable,**
- **suivre les différentes étapes nécessaires pour arriver à un objet fini, satisfaisant, et donc valorisant,**
- **organiser son plan de travail, avec les outils adéquats,**
- **apprendre à se positionner correctement** par rapport à l'utilisation des outils, et par rapport à l'espace,
- **soutenir et développer la concentration, la précision des gestes, l'effort, la patience, la persévérance, la logique, la mémorisation** (suivi des étapes dans une séance et d'une séance à une autre, utilisation d'outils, de gestes et positionnements corporels appropriés,)

- **accepter les difficultés rencontrées**, accepter de reprendre, de recommencer, de chercher et trouver des solutions, de s'adapter aux contraintes techniques,
- **aller jusqu'au bout de la réalisation et la terminer une fois qu'elle est aboutie, et valorisante, revenir sur des détails pour un meilleur résultat**
- **ne pas rester sur ses acquis et expérimenter : de nouvelles choses.**

Cette activité va permettre également de mettre en œuvre de façon encore plus prégnante des apprentissages et acquis, en termes de savoirs, savoir-faire, savoir-être, en lien avec d'autres activités:

- **Expression écrite et orale:** exprimer et défendre ses idées, en respectant chacun, faire le lien avec une production ou discussion dans le choix du thème de la réalisation,
- **raisonnement logique et méthodologie:** faire preuve de logique concrète, dans « le faire »: savoir mettre en place judicieusement des étapes de travail, savoir utiliser des outils, un plan de travail...
- **Sorties culturelles:** se nourrir et s'inspirer de ce qui a été vu, découvert,
- **informatique:** utilisation de l'informatique pour faire une recherche de documents ou réalisation d'éléments par ordinateur inclus dans la réalisation,
- **atelier d'écriture:** continuer à développer l'esprit créatif, l'expression.

Cette création collective va permettre aux stagiaires, à cette étape de concrétisation de leur projet professionnel :

- **De se réassurer dans « le faire », « se sentir capable de », reprendre confiance en soi, se revaloriser**, dans le fait de voir son travail évoluer au fur et à mesure,
- **d'être confrontés à un rythme de travail plus soutenu, mais dans une atmosphère qui restera sécurisante, soutenante, et plaisante car ce travail reste néanmoins dans une dimension ludique,**
- **de se retrouver et de continuer à travailler ensemble à cette étape du stage, de se soutenir** dans ce travail, alors que par ailleurs ils ont chacun des démarches différentes à effectuer en dehors du stage en lien avec leur projet professionnel (enquêtes-métiers, stages...),
- **de davantage se connaître eux-mêmes individuellement (découvrir de nouvelles capacités) et dans leur rapport aux autres, de trouver sa place, de mieux connaître leurs collègues, et de développer de nouvelles relations entre eux,**
- **de pouvoir constater concrètement le résultat de tous leurs efforts, au fil des semaines de travail, et une fois l'œuvre terminée, puis présentée ;** sachant que pour la plupart ce projet paraissait trop difficile, voire impossible à réaliser en temps et en heure, et avec une belle facture,
- **d'être surpris, satisfaits et heureux du résultat, "de l'avoir réussi", de pouvoir croire en leurs capacités,** qui peuvent être transférables de différentes manières dans le milieu de travail qui les attend.

ATELIER DE RAISONNEMENT LOGIQUE

« Réinvestir des activités intellectuelles »

« Se ré-entraîner sur un plan cognitif »

« Se resocialiser »

OBJECTIFS	CONTENU
<p>- S'exercer à "raisonner" à partir d'exercices progressifs visant à la maîtrise des opérations logiques.</p> <p>- S'exercer à expliciter son raisonnement en binôme.</p> <p>- S'exercer à présenter son raisonnement face à un groupe.</p> <p>PUBLIC CONCERNE</p> <p><i>Les participants en début de stage passent un positionnement qui permet de déterminer s'ils intégreront le groupe concret ou celui formel. Pour éviter le stress de la passation il peut leur être proposé de le passer deux fois. Les personnes du groupe concret qui retrouvent suffisamment de capacités peuvent intégrer le groupe formel. Les personnes du groupe formel qui retrouvent suffisamment de capacités formelles peuvent être dispensées de l'atelier.</i></p>	<p>Selon les besoins du groupe le formateur propose une progression d'exercices illustrant différents types de raisonnement :</p> <ul style="list-style-type: none">- Structure de relation (transitivité...), de classe (inclusion...)- Combinatoire- Proportionnalité- Opérations formelles (et/ou, implications...) <p>- L'accent est mis sur les stratégies d'appréhension et l'explicitation des mécanismes du raisonnement.</p>
MISE EN PLACE/ECHÉANCE	PERSONNEL CONCERNE
Mise en place en 2003	Formateur (trice) spécialisé(e)

A) La spécificité du public accueilli.

Les symptômes dont souffre le public que nous accueillons sont source de difficultés dans le champ cognitif, allant de blocages ponctuels des capacités à des syndromes déficitaires. La majorité des stagiaires ont un niveau V et IV avec une augmentation ces dernières années du nombre de personnes ayant fait des études supérieures. Or, une des difficultés réside dans la mise en œuvre de leurs capacités intellectuelles en situation d'atelier ou professionnelle. Un des objectifs du stage de POS est qu'ils puissent redécouvrir des facultés non exploitées et de permettre aux personnes de repérer leurs compétences actuelles ainsi que des mécanismes à l'œuvre dans ces blocages sur le plan cognitif.

B) Positionnement et place des ARL dans l'institution :

Les ARL existent au centre A. DUMAS depuis 2003. Ils ont été mis en place par la volonté d'une formatrice formée à cette pratique. Les objectifs de cet atelier sont de deux ordres : sur le plan cognitif, nous proposons aux stagiaires un atelier où ils puissent s'exercer à « raisonner » à partir d'exercices progressifs visant à la maîtrise des opérations logiques.

Le réentraînement des capacités cognitives, le travail sur la concentration, la redynamisation, la reprise d'un rythme compatible avec une insertion sociale sont travaillés en parallèle de

déterminants sociocognitifs : l'adaptation, avoir des relations sociales, la reprise d'une confiance en soi, l'autonomie face aux tâches de la vie quotidienne et professionnelle, l'accompagnement au repérage des capacités et des points de blocages, l'expression devant le groupe, la cohérence interne. La pédagogie combinée au support que propose le matériel de l'atelier de raisonnement logique sert de médiateur pour travailler ces problématiques et la sphère relationnelle. L'adhésion des stagiaires à cette démarche est fonction de leurs résistances internes et de la nature de ce qu'ils projettent sur cet atelier. Son investissement est variable : matériel rappelant la scolarité, les tests, les mathématiques, etc. Certains stagiaires surinvestissent les ARL. La problématique de l'investissement et la distance face au matériel, à une tâche, est travaillée et reprise avec lui. L'objectif est qu'il puisse trouver la distance qui lui permettant d'investir l'activité dans de bonnes conditions et d'être efficient. Ces objectifs de mobilisation des capacités et de repérage du fonctionnement du stagiaire afin d'adapter l'accompagnement et les activités sont communs au stage de POS dans son ensemble.

Sur un plan pratique l'Atelier de Raisonnement Logique a lieu une heure par semaine. Les stagiaires sont répartis en deux groupes d'ARL : groupe concret et groupe intermédiaire, en parallèle d'un groupe d'informatique.

En ce qui concerne la démarche diagnostic, la répartition des stagiaires dans le groupe d'ARL concret ou intermédiaire ou en atelier informatique se fait suite à un test de positionnement proposé à tous les stagiaires en mesure, sur le plan de la santé, de le passer. Cette passation se déroule après la semaine d'accueil, lors de la première heure d'ARL. Lors de cette première heure, cet atelier est présenté aux stagiaires.

Pour définir le profil individuel d'un apprenant, les observations qualitatives viennent nuancer le test et relativiser les résultats. Les difficultés des stagiaires d'un point de vue culturel, cognitif et socio affectif sont prises en compte. Le niveau de l'exercice et de la résolution avec la méthode utilisée par la personne sont également pris en considération : voir si la personne a une méthode systématique ou aléatoire. Cette démarche pragmatique constitue un outil qui va permettre d'établir un diagnostic du profil opératoire avec la grille piagétienne réactualisée.

Pour le positionnement, cette série d'exercices a été retravaillée en interne par les formatrices ARL des deux sites de façon à pouvoir l'adapter au public en tenant compte des problèmes de concentration, d'attention, de maintien de l'investissement et afin de conserver des exercices permettant de repérer certains types de blocages.

L'objectif de la constitution des profils est de repérer les difficultés en lien avec le concret afin de répartir les stagiaires dans les deux groupes d'ARL concret et intermédiaire. L'utilisation d'une feuille de dépouillement permet d'avoir une indication objective des résultats du stagiaire. Lors de la correction une attention particulière est portée à la capacité du stagiaire à expliquer sa méthode et son raisonnement. Un entretien de restitution en individuel permet de repérer les aspects socio-affectifs. Ils viendront pondérer les choix pédagogiques qui participent de la constitution d'un groupe.

Les stagiaires à qui il est proposé d'intégrer le groupe de raisonnement concret dont les objectifs porteront d'avantage sur un repérage des savoir-faire et des points de blocage et un travail sur ces derniers de façon à permettre de mobiliser les capacités de raisonnement ou d'application d'une nouvelle méthode de résolution, sont les stagiaires qui n'ont pu résoudre certains exercices du niveau concret ou qui présentent dans leur raisonnement, indépendamment du niveau de l'exercice, des points de confusion ou ceux qui n'ont pas répondu à certains items. Les stagiaires qui intègrent le groupe formel, dont le travail portera d'avantage sur la méthode utilisée, sont ceux qui ont pu résoudre les exercices du niveau concret et la plupart de ceux de niveau formel. Ces stagiaires ont des points à travailler quant à l'explicitation de leur méthode. Les stagiaires ayant résolu tous les exercices avec explicitations claires de leur méthode de raisonnement se voient proposer l'atelier informatique. En cours d'atelier, les personnes qui parviennent à expliciter leur méthode et leur raisonnement, qui ont pu travailler les objectifs proposés, intègrent un autre atelier.

Nous constituons des groupes homogènes avec des personnes du même niveau, même si une certaine hétérogénéité peut subsister. Ces groupes sont stables sur deux mois ce qui favorise la cohésion du groupe. Chaque atelier est composé de 8 à 10 stagiaires.

C) Le cadre de l'atelier ARL

Le cadre de l'atelier ARL définit en priorité un espace où l'expression et la communication sont possibles. Le formateur en position de médiateur au sein de cet atelier, valorise la façon de faire des personnes et propose des outils permettant aux stagiaires d'avancer. La pratique de cet atelier débute par la présentation de ses principes pédagogiques :

- *Toute personne est éduicable s'il a les conditions.*
- *Recherche de l'activité du participant*
- *Centration sur la façon, la stratégie, le raisonnement.*
- *Revalorisation du statut de l'erreur qui est une indication de l'écart entre l'attendu et le réalisé. L'erreur va avec l'apprentissage.*
- *Tout le monde a un statut d'égalité et est en capacité d'apprendre.*
- *Tout le monde a la possibilité d'énoncer son raisonnement.*

Le cadre des séances d'ARL comprend un déroulement de l'atelier selon un rituel de travail en 5 phases :

- Lecture collective des consignes*
- Resolution individuelle et « traces écrites » du raisonnement*
- Explicitation du raisonnement et confrontation des points de vue*
- Mise en commun, généralisation des acquis et transferts possibles*
- Retour sur ses propres méthodes, points d'amélioration*

Lors du tour de table, la parole est systématiquement donnée à chaque personne. La phase de la récolte commune et le transfert sur la vie quotidienne est amorcée en fin de séance. La question du transfert des compétences acquises en ARL à des situations de la vie quotidienne est transversale au stage POS. Le formateur/médiateur clôt l'atelier en remerciant les stagiaires pour leur participation et leur effort.

D) Les stagiaires du groupe de raisonnement concret

Dans le travail avec le groupe de raisonnement concret, avec une démarche d'accompagnement adaptée, qui prenne en compte les réactions spécifiques de ce public, une attention particulière est portée aux déterminants sociocognitifs afin de travailler plus particulièrement les blocages cognitifs. La mise en place d'une pédagogie adaptée permet de saisir ce que le public comprend.

Le profil cognitif de ce groupe a pour caractéristique d'être peu flexible. Dans un premier temps, certains stagiaires ont tendance à réitérer les mêmes types d'action. Ils ne peuvent tirer une leçon de leur expérience pour procéder d'une autre façon. Nous pouvons noter une dépendance de la tâche, de l'autre avec nécessité d'appuis et de validation par l'extérieur. En début de progression, ces personnes peuvent être centrées sur les états, sur ce qu'elles perçoivent. Dans l'argumentaire descriptif, il n'y a pas de lien, pas d'explicitation, pas de raisonnement, pas de transformation des données. Ces personnes ont peu de distance par rapport à leur perception du matériel. Ils procèdent par essai et erreur et manquent d'assurance ce qui peut participer d'une certaine lenteur. Le raisonnement est aléatoire, leur méthode n'est pas systématique, il n'y a pas de coordination des critères.

Dans ce groupe, il arrive que le stagiaire pense son monde comme la seule réalité. Sur le plan cognitif, hypothèses, variables et propositions différentes ne sont pas envisagées: le stagiaire se bloque « je ne peux pas faire l'exercice ». La globalisation n'est pas possible ici. Il lui est difficile de prendre de la distance par rapport au matériel et de se promener entre le réel, l'expérimenté et la possibilité. L'absence de flexibilité, le point de vue égocentrique est nécessaire au départ. La décentration devient possible si les repères intérieurs sont stabilisés.

Quelques fois, deux types de raisonnements peuvent coexister. Le passage entre le concret et le formel favorise l'autonomie. Le formel est la possibilité de remédier, les ARL mobilisent les structures. Au cours de cet atelier, en fin de progression, il arrive que l'action soit saturée, la personne verbalise l'acquisition de son savoir « je sais ». Quelquefois, conscient de sa progression, elle exprime le souhait d'arriver à un autre niveau. Le passage du groupe de raisonnement concret au groupe de raisonnement intermédiaire intervient lorsque la personne est en capacité de réaliser les exercices de la progression, de s'exprimer sur son raisonnement et est suffisamment rassurée pour supporter un changement d'environnement.

E) Les modalités utilisées, les aménagements

La présentation des ARL et des tests de positionnement a lieu lors du premier atelier, par la suite, il sera présenté de façon plus précise dans chacun des groupes avec les objectifs spécifiques à chaque niveau. Il est indiqué lors de la passation de cette épreuve composite que les stagiaires n'ont pas de temps limite. Souvent, les personnes vont trop vite sous l'effet de l'angoisse et du stress que peut susciter le « test ». Ils sont encouragés à se poser, à aller au bout de leur raisonnement et à le reporter à l'écrit sur l'épreuve. Afin de diminuer le stress inhérent aux projections sur ce type de matériel, l'objectif de cette série d'exercices est expliqué. Nous leur demandons également s'ils utilisent des brouillons de joindre ces derniers. Le formateur reste présent de façon à ce que les personnes en difficultés puissent le solliciter et être accompagné et aidé ponctuellement afin d'être en mesure de poursuivre la passation. Le formateur est attentif aux facteurs qualitatifs : le temps, le besoin, le soutien, l'attitude.

Nous proposons systématiquement une restitution au positionnement. Lors de cet entretien, nous regardons le brouillon qui comporte les traces du raisonnement soit sa matérialisation. Nous demandons à la personne de nous refaire sa méthode. Le stagiaire peut évoquer son vécu des exercices, de ce positionnement et expliciter sa méthode et son raisonnement. Des objectifs de travail avec ce stagiaire sont dégagés. Cette disposition permet de prioriser la relation et de redonner du sens.

Les exercices sont d'abord résolus en individuel, puis les stagiaires peuvent échanger sur leur façon de procéder en binôme puis en grand groupe. Les stagiaires volontaires peuvent se lever et présenter au tableau leur façon de faire. L'écriture de leur méthode et raisonnement dans cet espace social permet d'avoir un lieu pour penser pour tout le monde. L'accent est mis sur les stratégies d'appréhension et les mécanismes du raisonnement. Cette façon de faire a pour avantage de rendre plus dynamique, dans la posture physique, cet atelier. Par contre, l'utilisation du tableau peut être source d'inhibition car très impliquant, tous les stagiaires n'exposent pas leur méthode de la même façon créant ainsi une certaine inégalité. Quand les stagiaires exposent de leur place, cela les amène à prendre la parole et à s'exprimer de façon précise. Par contre, les stagiaires rencontrent des difficultés à pouvoir s'intéresser à l'autre.

F) Le lien avec l'équipe

Comme pour tout atelier, les observations de ce qui se passe pour le stagiaire sont transmises à l'équipe et au référent de chaque stagiaire lors d'échanges sur les temps de pause et lors des réunions de synthèse. Ce retour sur les différents ateliers est indispensable au travail d'accompagnement proposé dans ce cadre. Ce suivi se fait en individuel par le référent mais également en groupe par les formateurs en atelier. Cette transmission a pour rôle de permettre la continuité de ce suivi et de penser les liens entre les différentes manifestations chez le stagiaire des points de blocage, de résistance, de symptomatologie dans telle ou telle situation d'insertion.

ATELIER INFORMATIQUE « de réinvestir des activités intellectuelles » « de se ré-entraîner sur un plan cognitif » « de favoriser l'autonomisation ».	
OBJECTIFS	CONTENU
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Favoriser et développer les connaissances de base sur l'outil informatique : Windows, les logiciels de traitement de textes (Word), de tableur (Excel), de mise en page (Publisher). ✓ Découvrir et se familiariser avec les recherches sur Internet ✓ Faire expérimenter une méthodologie individualisée d'apprentissage, proche de ce qui se pratique en formation pour adultes ✓ Développer l'autonomie et la prise d'initiative ✓ Favoriser une démarche active face à l'outil informatique ✓ Aider le stagiaire à mobiliser ses capacités cognitives ✓ Utiliser les différents logiciels (Word, Publisher) et Internet en lien avec les autres activités (sorties culturelles, les exposés, l'atelier projet, méthodologie, expression écrite et orale, atelier d'écriture,...) 	<p>Animation sous forme d'un apprentissage individualisé accompagné à partir de supports en libre service :</p> <p>passer un test de positionnement,</p> <p>avoir un parcours individualisé,</p> <p>suivre une progression,</p> <p>lire et appliquer de manière autonome les consignes,</p> <p>chercher les informations nécessaires dans de la documentation écrite,</p> <p>avoir une recherche active sur l'outil,</p> <p>s'autocorriger à la fin de chaque exercice,</p> <p>s'entraider entre stagiaires,</p> <p>solliciter le formateur en cas de difficulté, ...),</p> <p>contenant un parcours à suivre, des apports techniques, des applications, des corrigés</p> <p>Utiliser des exercices pratiques d'application en lien avec d'autres ateliers pour s'entraîner à réaliser des supports écrits.</p>
MISE EN PLACE/ECEANCE	PERSONNEL CONCERNE
Les stagiaires bénéficient de 2h par semaine d'atelier informatique.	Formateur (trice) spécialisé(e)

Phases et articulation avec l'atelier Projet

Les stagiaires vont pouvoir utiliser les connaissances acquises en démarches projet et en recherches et documentation pour mettre au propre les documents rédigés en atelier projet (notamment les questionnaires d'enquêtes métier, les argumentaires téléphoniques, les questionnaires de visites en CRP, en ESAT, ...), pour faire des recherches sur les métiers sur Internet et sur Pass Avenir, pour rechercher des informations sur des centres de formation, des ESAT, des entreprises,... selon leur projet, pour faire leurs lettres de motivation et leurs CV, pour écrire leurs rapports de stages découvertes, pour préparer leur trajet avant leurs démarches, pour envoyer par mail leurs demandes de stages ou les laisser sur des sites spécialisés,...

Plus les stagiaires avancent dans le stage, plus la priorité est mise sur leurs démarches professionnelles.

Dans cette optique, l'espace où se trouvent les ordinateurs permet une souplesse pour la répartition du temps entre des activités d'apprentissage des bases en bureautique et les recherches et activités en lien avec le projet professionnel. Un groupe en début de stage fera sur ce temps plus d'apprentissage en informatique, afin d'acquérir les bases nécessaires aux activités en lien avec le projet, tandis qu'un groupe en fin de stage l'utilisera pratiquement exclusivement pour ses démarches en projet professionnel.

LES SORTIES CULTURELLES

Réinvestir des activités sociales

Se confronter à des espaces de socialisation

OBJECTIFS	CONTENU
<p style="text-align: center;">La sortie</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Permettre une ouverture vers l'extérieur et faciliter le contact avec la réalité extérieure.✓ Favoriser la confiance en soi et l'autonomie dans les transports, les déplacements dans la ville.✓ Action de resocialisation, il s'agit de permettre le lien social, les échanges, les rencontres.✓ Faciliter l'accès à la culture et en susciter l'intérêt. <p style="text-align: center;">La préparation de la sortie</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Redynamisation personnelle au travers d'une dynamique de groupe, implication de chacun, prise en charge d'un travail, prise d'initiatives et de responsabilités.✓ Inciter à utiliser et mettre en application les apprentissages concernant l'outil informatique. <p style="text-align: center;">La réunion</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Aider le stagiaire à s'exprimer et à mobiliser ses facultés de réflexion et de mémorisation.	<p>Cette activité propose :</p> <ul style="list-style-type: none">- des visites de musées, d'expositions, de monuments, de quartiers... animées par un conférencier et encadrées par deux formateurs- des sorties « cinéma »: film d'auteur ou film qui donne matière à discussion <p>Trois temps sont repérables autour de cette activité :</p> <p>temps de préparation et de présentation (la semaine précédant la sortie) temps de la visite temps de la discussion (le lendemain de la sortie)</p> <p>Cette activité est en lien avec d'autres activités du dispositif :</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>En atelier d'expression écrite et orale</u> des exercices peuvent être proposés en lien avec des thèmes de sorties.- <u>En atelier informatique</u>, travail de recherche et de mise en page pour présenter la sortie à l'ensemble des stagiaires.- <u>A l'atelier de travaux manuels et d'arts plastiques</u>:<ul style="list-style-type: none">- Travail de présentation soignée et originale du thème de la sortie pour sa préparation.- Les stagiaires peuvent s'inspirer de ce qui a été vu pour un projet de création collective.
MISE EN PLACE/ ECHEANCE	PERSONNEL CONCERNE
Cette activité fonctionne ainsi depuis septembre 1997 Cette activité a lieu le jeudi après-midi tous les 15 jours	Formateurs (trices) spécialisés(es)

Méthodologie et Organisation

Les symptômes dont souffre ce public peuvent être réactivés par toute rencontre avec le monde extérieur. Ils sont alors source de difficultés dans le champ relationnel et entravent l'autonomie et la confiance en soi. La construction et le maintien des contacts et d'un réseau social restent difficiles : l'isolement social est une spécificité du public que nous accueillons.

Cet atelier comprend différents temps :

- Le volet organisationnel incombe aux formateurs,
- le temps de préparation et de présentation de la sortie par les stagiaires,
- la sortie culturelle,
- le temps de réunion de sortie culturelle.

L'organisation des sorties par l'équipe :

- Dans le travail de partenariat avec les différents lieux culturels, l'équipe est attentive à déstigmatiser le handicap psychique. Ainsi, nous établissons un contact téléphonique dans lequel

nous expliquons les attentes et les besoins de notre public. Le contenu de notre échange est résumé dans une lettre-type⁴² que nous leur adressons ensuite.

- Type de visite :
 - Visite guidée : Présentation de l'exposition d'une durée d'une heure à une heure trente.
 - Modalités de choix : nous sommes attentifs à la variété, il peut y avoir différentes séquences en lien avec une même thématique. Par exemple, exposition à la cinémathèque et projection du film ; visite de l'institut du monde arabe, du musée d'art et d'histoire du judaïsme, du musée Guimet...
 - Recueil des propositions : Lors de la réunion de sortie culturelle nous recueillons les propositions de lieu de visite des stagiaires.
- Nous affichons le programme des sorties à venir, cette liste peut éventuellement être saisie et mise en forme par un stagiaire qui souhaite travailler sur le logiciel Publisher en atelier d'informatique.
- Une feuille de route⁴³ est donnée à chacun des stagiaires sur lequel un trajet leur est proposé.

Le temps de préparation et de présentation :

Nous proposons que chaque groupe prenne en alternance, en charge la préparation de la présentation de la sortie. Ce temps a lieu la semaine précédant la sortie, seul le thème et le lieu sont préalablement définis. Cette préparation implique un travail écrit, qui sera lu aux autres groupes, le matin de la sortie et un travail sur un support visuel, qui peut servir de support de représentation concrète.

La préparation de sortie permet une redynamisation personnelle impliquant chacun dans une prise d'initiative et de responsabilités où l'ensemble du travail est porté par le groupe. C'est une amorce à ce que sera le travail de création collective.

Le travail écrit fait appel à l'informatique, il suppose un travail de recherche et de synthèse où l'attention est portée sur la pertinence des informations, l'articulation des idées. Cet écrit est pensé comme une adresse à l'autre, il doit être explicite, clair et accessible.

Le travail illustrant l'écrit peut revêtir différentes formes en fonction des choix du groupe (panneau, triptyque, maquette...), nous pouvons faire le lien avec l'illustration d'un travail écrit en expression écrite et orale et avec l'atelier d'arts plastiques / travaux manuels.

La présentation a lieu sur un temps de la matinée le jour même de la sortie, devant l'ensemble des stagiaires présents sur le centre, sur une durée d'une dizaine de minutes. Dans une dimension de travail d'équipe, lors de la présentation à l'oral, tous les stagiaires qui sont en mesure de le faire, sont invités à lire une partie qui ne correspond pas forcément à l'écrit qu'ils ont travaillé en sous groupe.

Ce travail présenté aux autres permet à l'ensemble des stagiaires d'investir et de s'approprier la sortie afin de faire découvrir et de faire naître une curiosité, un intérêt.

La sortie :

Les sorties ont lieu une fois tous les 15 jours, une conférencière accompagne l'ensemble des stagiaires, deux formateurs les encadrent. Les visites peuvent être différentes il peut s'agir de musées, d'expositions temporaires, de visites de quartier de Paris, de monuments, ou bien de sortie « cinéma ».

Les formateurs et les stagiaires se retrouvent sur place un quart d'heure avant le début de la visite. Ce temps de battement permet aux stagiaires d'arriver en fonction des aléas des transports ou lorsqu'il existe une difficulté lors des déplacements, tels que les troubles des repères spatio-

⁴² Cf annexe « Lettre-type »

⁴³ Exemple en annexe

temporels. Ce temps permet aux formateurs de rencontrer le conférencier ainsi que de régler les formalités administratives de la visite

La présence d'une conférencière mobilise une qualité d'écoute, de concentration et de réflexion. La sortie permet une ouverture vers l'extérieur et facilite le contact avec la réalité de celle-ci. Elle favorise la confiance en soi ainsi que l'autonomie dans les transports et les déplacements dans la ville. Dans le but d'une resocialisation, il s'agit de faciliter le lien social des échanges ainsi que des rencontres.

Cet atelier facilite l'accès à la culture.

La réunion de sortie culturelle :

Cette réunion est transversale, elle regroupe l'ensemble des stagiaires (les trois groupes) c'est un temps d'échange entre eux. Les formateurs animant cette réunion, sont ceux qui ont participé à la sortie. Nous interrogeons la subjectivité de chacun, leur vécu, c'est un travail de mise à distance, un moment d'approche ludique. Un des axes travaillés est celui de prendre plaisir dans la rencontre avec le nouveau, avec l'autre, de manière à encourager une ouverture vers le monde extérieur. On incite dans la mesure du possible, le stagiaire à porter son opinion, son impression, quelque soit la tonalité affective associée. Nous sommes attentifs à ce que les stagiaires les plus en retrait participent. Nous notons qu'il peut y avoir une approche scolaire de ce temps et suppose des exigences de type scolaires.

ATELIER D'ECRITURE

« de réinvestir des activités ludiques et sociales », « de favoriser l'autonomisation », « de se ré-entraîner sur un plan cognitif », « de se confronter à un espace de socialisation »

OBJECTIFS	CONTENU
<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter le passage à l'acte d'écrire - Offrir la possibilité de changer sa relation avec sa propre écriture <p style="text-align: center;">PUBLIC CONCERNE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des personnes de petit niveau et/ou mal assurées par rapport à leur écrit - Pour des personnes qui le souhaitent, c'est une activité sur la base du volontariat 	<p>L'atelier d'écriture répond à différents principes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - écrire à partir d'une proposition ludique de la manière la plus spontanée possible pendant un temps court qui aura été défini ensemble préalablement ; - l'animateur écrit aussi ; - les textes produits seront ensuite lus par les participants ; - L'animateur et/ou le groupe pourront en faire des retours personnels sans jugement de valeur.
MISE EN PLACE/ECHÉANCE	PERSONNEL CONCERNE
L'atelier existe à Gentilly depuis 2003.	Formateur (trice) spécialisé(e)

L'atelier d'écriture est né d'un besoin repéré des stagiaires de travailler leur rapport à l'écrit, souvent difficile et mis à mal en seconde phase lorsque les stagiaires doivent rédiger des demandes de stage et mettre en forme des CV. L'atelier se situe en première partie de stage de ce fait. Il a aussi comme objectif associé d'être un élément facilitateur de la cohésion du groupe.

Les principes évoqués plus haut auxquels adhèrent les animateurs sont issus du CICLOP et s'appuient sur des méthodes non directives. Ils ont pour but de renforcer l'autonomie, la créativité, les facultés d'analyse et de travail en équipe.

Cet atelier est sur la base du volontariat, il répond à un besoin tel que, depuis 2011 sur Paris tous les stagiaires y participent.

DEMARCHES PROJET « Favoriser l'autonomisation » « S'inscrire dans un processus d'élaboration et de positionnement sur un projet professionnel et de vie »	
<p style="text-align: center;">OBJECTIFS</p> <p>Guider le stagiaire dans ses recherches documentaires, dans ses enquêtes professionnelles, dans ses recherches de stage.</p> <p>Guider le stagiaire à prendre de l'autonomie dans sa rencontre avec l'extérieur et la réalité du monde professionnel.</p> <p>Rassurer, stimuler.</p> <p>Préparer, anticiper des démarches à venir</p> <p>Prendre le temps d'analyser une situation bloquante.</p>	<p style="text-align: center;">CONTENU</p> <p>☞ <u>Supports et outils de travail</u></p> <p>Classeur de l'atelier Projet. Feuille de route individuelle. Internet Ressources documentaires Téléphone mis à disposition</p> <p>☞ <u>Méthodologie</u></p> <p>Choix autonome des stagiaires de participer ou non à cet atelier.</p> <p>Le formateur rencontre chaque stagiaire, en début d'atelier pour faire un point sur sa feuille de route.</p> <p>Il donne des consignes, rassure, renseigne, rappelle les éléments de méthodologie abordés en atelier projet ou d'expression écrite et orale, aide à la recherche (où, comment), à la demande du stagiaire.</p> <p>Il est disponible, observe et évalue les besoins.</p> <p>Le stagiaire est guidé</p>
MISE EN PLACE/FREQUENCE ET DUREE	PERSONNEL CONCERNE
2h15 par semaine pendant les trois derniers mois.	Formateur (trice) spécialisé(e)

Phases et articulation avec l'atelier Projet

En complément de l'Atelier Projet, celui-ci entre en jeu lorsque les stagiaires sont dans la phase de mise en œuvre du projet. En autonomie, mais soutenu et guidé par le formateur qui anime, le stagiaire prépare et réalise ses démarches par rapport au projet qu'il envisage.

Optionnel, il est toutefois fortement recommandé. Une autre option, à savoir l'Atelier de Travaux Manuels et d'Arts Plastiques, est également proposé sur ce temps pour les stagiaires qui n'ont pas besoin d'en bénéficier ou pour qui cet atelier serait jugé comme trop angoissant.

RECHERCHE ET DOCUMENTATION
 « de réinvestir des activités intellectuelles »,
 " de favoriser l'autonomisation"

OBJECTIFS	CONTENU
<p>Développer l'autonomie, la motivation et l'implication</p> <p>Aider le stagiaire à définir les priorités dans son travail à réaliser</p> <p>Aider à s'organiser et à procéder par étapes dans ses recherches</p> <p>Favoriser la prise d'initiatives</p> <p>Exploiter l'outil informatique dans un objectif précis</p>	<p>∞ <u>Supports et outils de travail</u> Outil informatique</p> <p>∞ <u>Méthodologie</u> En autonomie ou en sous groupe, les stagiaires utilisent cette heure pour préparer un contenu d'activité. Ainsi ils vont rechercher des informations, les organiser et les synthétiser ou les imprimer. Cela concerne les préparations aux sorties culturelles, les événements exceptionnels, l'atelier d'expression écrite et orale et l'atelier projet.</p>
MISE EN PLACE/FREQUENCE ET DUREE	PERSONNEL CONCERNE
<p>Cet atelier fonctionne depuis 2003 1h toutes les semaines.</p>	<p>Formateur (trice) spécialisé(e)</p>

DEMARCHES EXTERIEURES « de favoriser l'autonomisation »	
OBJECTIFS	CONTENU
<p>Soutenir le stagiaire dans ses démarches et son autonomie.</p> <p>L'inciter, à partir du travail individuel et collectif fait au centre autour de son projet, à se tourner vers l'extérieur.</p> <p>Mise en lien avec l'atelier projet (lors des trois derniers mois de stage)</p>	<p>☞ <u>Supports et outils de travail</u></p> <p>Outil informatique CV, lettre de motivation</p> <p>Dans les trois premiers mois du stage, nous les incitons à mettre en place prioritairement leurs rendez-vous médicaux (psychiatres ou autres spécialistes) et à régler des problèmes administratifs (rémunération) et sociaux.</p> <p>Dans les trois derniers mois, l'accent est mis sur les démarches en lien avec le projet professionnel (réalisation des enquêtes métier, des recherches de stages).</p>
MISE EN PLACE/FREQUENCE ET DUREE	PERSONNEL CONCERNE
<p>½ journée par semaine pendant les 6 mois.</p>	<p>Formateur (trice) spécialisé (e)</p>

Processus de réflexion et d'amélioration des ateliers

Jusqu'à ce jour nous avons fait progresser le contenu du dispositif et les ateliers, à partir de besoins formulés par les stagiaires et de réflexions menées sur le terrain par les formateurs spécialisés. Nous réfléchissons à la mise en place d'une commission qualité qui viendrait faire un point plus structuré et systématique, à partir de critères constitués déjà expérimentés mais non formalisés. **(cf. « naissance, vie et enterrement d'un atelier »)**

3 Outils relatifs à l'évaluation et l'auto-évaluation du stagiaire et son parcours⁴⁴

❖ EN LIEN AVEC LES ATELIERS

Le cadre de travail

Le cadre de notre mission détermine celui proposé au stagiaire. Il se rapproche d'exigences du monde du travail qui correspond à une réalité sociale commune :

- respect des horaires, des plannings, du contenu des ateliers, des règles de vie collective (respect de l'autre, tenue vestimentaire adaptée,...),
- repérage du rôle de chacun, des types de relations, des temps d'entretiens, effort, réalisation, valorisation des progrès, rémunération,...

Des aménagements adaptés aux problématiques du public reçu sont proposés par des entretiens de suivi permettant de reprendre les points à travailler. L'institution porte le cadre qui peut avoir des effets structurants pour le stagiaire dans la mesure où les valeurs et les outils mis en place lui sont explicités et où il a pu se les approprier. C'est dans la rencontre avec ce cadre (effets de cadre) qu'ils vont pouvoir repérer, avec l'équipe, les écarts qu'ils auront à travailler pour se préparer à une insertion. Lorsqu'il n'y parvient pas (absences récurrentes, passage à l'acte, non-respect des autres,...), l'équipe est vigilante à sa sécurité et à celle du groupe.

Le stage comme métaphore et modèle réduit/test du lieu de travail

Pendant le stage les stagiaires vont reproduire leur rapport au travail. Les difficultés qu'ils vont rencontrer ici seront représentatives des difficultés qu'ils ont déjà rencontrées dans leur vie professionnelle, et qu'ils auront de fortes chances de retrouver par la suite (surinvestissement, perfectionnisme, dévalorisation, fuite, perte de confiance, ...). Ces aspects sont souvent méconnus de la part des stagiaires et demandent, de la part du formateur référent particulièrement, un accompagnement important pour leur prise en compte.

Les mises en situation en ateliers

En atelier les stagiaires travaillent sur des situations concrètes qui leur permettent d'observer ce qu'ils sont en capacité de produire. Les ateliers explorent des capacités assez diverses, liées potentiellement à des secteurs professionnels différents. Il s'agit de mises en situation appropriées avec des repères clairs, des objectifs factuels. Chaque formateur utilise ce qui se produit dans son atelier pour repérer les capacités des stagiaires à partir de leurs réalisations. L'équipe peut ainsi s'appuyer sur des éléments factuels renvoyant aux stagiaires des faits objectifs, des critères d'évaluation observables afin qu'ils puissent s'en saisir.

Les temps d'échange entre le stagiaire et le formateur de l'atelier

En atelier les stagiaires reçoivent conseils mais aussi observations faites par le formateur, soit à la suite de questionnement du stagiaire soit lorsqu'il les juge opportunes. Les stagiaires peuvent demander au formateur ce qu'il pense de leur travail et de leurs capacités. Le formateur les invite à s'exprimer sur leurs réussites mais aussi sur leurs difficultés, sur ce qui leur plaît et ce qui leur déplaît. L'équipe favorise les temps d'expression du stagiaire sur son parcours, toujours en lien avec les points, observés par l'équipe, à travailler pour lui dans son projet d'insertion (ses points forts comme ses points faibles). Il s'agit notamment d'un temps de recueil de sa parole. Dans ces temps l'équipe veille à lui faire des retours afin qu'il puisse ajuster petit à petit sa perception aux éléments observés (surtout en cas de déni ou de disqualification).

⁴⁴ En lien avec les principes de fonctionnement et d'organisation en lien avec les usagers

Les temps d'échange entre le stagiaire et les autres stagiaires du groupe

En atelier chaque stagiaire peut observer le travail réalisé par les autres stagiaires, et dégager ainsi des points communs mais aussi de différence (en points forts ou en points faibles). Ils sont également invités par le formateur à recevoir et à donner des retours, dans un climat de respect mutuel garanti par l'équipe. Ils peuvent ainsi partager ensemble sur des valeurs leur permettant de s'approprier les critères d'évaluation.

Le comportement du stagiaire avec les autres stagiaires sur les temps hors ateliers

Sur ces temps hors ateliers l'équipe observe les capacités sociales des stagiaires, ainsi que leur niveau de fatigue. Elle peut également observer sa capacité à faire appel aux personnes ressources selon ses besoins.

Les démarches extérieures

Les stagiaires effectuent des démarches extérieures, notamment des immersions en CRP mais aussi des stages découvertes en entreprise ou en ESAT, au cours desquels ils vont observer un professionnel mais aussi sont en charge de quelques tâches. Ils sont préparés par l'équipe qui les suit avant, pendant et après. Un échange a lieu avec le stagiaire à partir des retours factuels apportés par leur tuteur. Ils peuvent retrouver sur le terrain des difficultés déjà repérées et déjà évoquées pendant le stage au centre, ce qui permettra de les reprendre avec eux pour appropriation.

❖ EN LIEN AVEC L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

Les réunions de synthèse et les temps quotidiens hors ateliers pour l'équipe

Ces temps permettent à l'équipe de partager ses observations autour de chaque stagiaire afin d'avoir une vision la plus objective possible. Elle s'appuie sur chaque atelier afin d'avoir des éléments factuels et précis à renvoyer au stagiaire. Tous les intervenants ont le même niveau d'information et travaillent dans l'échange et la continuité. Les transmissions d'éléments sur l'évaluation du stagiaire se font au jour le jour tout au long du stage et de manière différée lors de la réunion de synthèse. Cette fluidité dans les informations transmises évite au stagiaire d'être confronté à des malentendus ou d'être pris dans des dénis. Ils se sentent portés par l'ensemble de l'équipe. Le discours renvoyé au stagiaire s'appuie sur un consensus de l'équipe quant à son évaluation, c'est un discours commun, cohérent et rassurant.

❖ EN LIEN AVEC LE PARCOURS

Les entretiens avec le formateur référent avant l'entrée en formation

Dès l'admission le formateur référent évalue la situation du stagiaire. Il questionne le futur stagiaire sur son parcours scolaire et professionnel et peut déjà recueillir des éléments, et envisager avec lui des objectifs à atteindre durant le stage.

Les entretiens de parcours avec le formateur référent (et un formateur de l'atelier projet à l'entretien de mi-parcours)

Il s'agit de trois temps de formalisation de la parole du stagiaire, lors des entretiens de parcours 1, 2 et 3 (modèles en annexe). Cela lui permet de s'exprimer sur les éléments observés par rapport à ses productions, comportements, analyses, de valider les termes partagés et de se les approprier. Pour qu'une personne soit en mesure de s'auto évaluer, il faut qu'elle soit rassurée sur l'utilisation qui va être faite de cette parole. Le stagiaire fait part de ses points forts, points faibles, difficultés... Ces points ne sont pas destinés à le figer dans des grilles d'évaluation mais seront repris et travaillés avec lui. L'équipe veille à respecter les défenses psychiques du stagiaire. Le discours renvoyé s'appuie sur un consensus de l'équipe quant à son évaluation. C'est un discours commun, cohérent et rassurant dont peut se saisir le stagiaire. Ces retours faits par l'équipe aux stagiaires s'appuient sur des

observations faites de leur production, comportement, analyse,... au cours de mises en situation à la fois dans le centre (au cours des activités, des rencontres, ...), et à l'extérieur (stages, sorties, ...). Les fiches de parcours 1, 2 et 3 sont le rendu écrit des termes de l'échange durant les entretiens. Le stagiaire reçoit un exemplaire qu'il valide ou qu'il peut demander à revoir avec son formateur référent. Il peut ainsi les relire lorsqu'il souhaite se rappeler ce qu'il a pu dire de son parcours au centre et les retours qui lui ont été faits par l'équipe.

Les entretiens de suivi avec le formateur référent

Lors des entretiens de suivi le climat est plus propice à ce que le stagiaire puisse recevoir des retours factuels, les entendre, y répondre, et progressivement se les approprier. Il est aidé et soutenu par le référent pour pouvoir s'exprimer sur ces points malgré ses difficultés, en restant vigilant à l'intensité des angoisses que cela suscite. Il s'agit de s'adapter à chaque stagiaire et à chaque situation, d'accueillir et répondre aux demandes qui peuvent être plus ou moins importantes au fur et à mesure de sa rencontre avec le processus d'autoévaluation.

Le rapport remis à la MDPH

Les stagiaires lisent le rapport rédigé par leur formateur référent qui reprend les éléments constitutifs de leur stage avant qu'il soit remis à la MDPH. Ils peuvent ainsi se saisir d'une synthèse qui met en avant leurs capacités, leurs goûts, leurs besoins mais aussi toutes les démarches qu'ils ont réalisées pour la co-construction de leur projet. C'est une manière de les aider à objectiver une évaluation qui s'est étirée sur 6 mois.

Une compilation non exhaustive de critères d'évaluation a été réalisée à partir des entretiens de parcours. Il s'agira d'en analyser le contenu afin que cela nous aide à étudier avec plus de précision les évolutions des stagiaires ainsi que les évolutions des pratiques.

4 Registre médical : Le rôle du psychiatre

- **Avant l'admission,**

Le psychiatre reçoit les personnes orientées par la CDAPH de la MDPH lors d'un ou plusieurs entretiens qui ont pour objectif d'évaluer l'opportunité du moment du stage.

Il est en effet indispensable de faire cet examen à la fois en connaissant précisément la structure d'accueil et son dispositif et au moment le plus proche de l'admission.

La RQTH peut ne pas correspondre pour les personnes qui nous sont adressées à une stabilisation de leurs troubles ; elles souffrent de maladies évolutives avec des expressions symptomatiques très variables qui nécessitent des soins réguliers et vigilants et dont l'équilibre peut être mis en cause par le processus d'insertion lui-même. Il nous arrive de recevoir des personnes mal équilibrées voire en rupture de soins; il faut les convaincre de reprendre contact avec un psychiatre ou une équipe soignante avant qu'elles puissent être en mesure de bénéficier d'un stage.

L'entretien permet d'évaluer où elles en sont en termes de rythme de vie et de sommeil, de pratique d'activités et de niveau de socialisation. Il est souvent nécessaire de leur conseiller des étapes avant une entrée en stage à plein temps pour une durée de six mois.

Les MDPH ont peu d'informations provenant des psychiatres traitants et n'ont pas assez de moyens pour mener à bien ces repérages indispensables.

- **Pendant le stage,**

Le psychiatre peut recevoir, sans jamais se substituer à son psychiatre traitant, un stagiaire en situation difficile à sa demande ou à celle d'un membre de l'équipe.

Le travail du psychiatre en consultation ne suffit pas. Il doit, se combiner avec celui des autres personnes présentes dans l'accompagnement quotidien des stagiaires.

Le psychiatre participe aux réunions hebdomadaires, afin d'apporter un éclairage psychopathologique sur les usagers et leurs troubles. Il répond aux demandes des formateurs pour les aider à comprendre certains comportements déroutants auxquels ils sont confrontés.

Il doit de façon plus générale contribuer sans cesse à assurer une cohérence de pensée de l'équipe face à des pathologies complexes.

Il est nécessairement informé du contenu et de l'organisation des activités qui sont le support de l'accompagnement des stagiaires, car les mouvements psychiques induits par le dispositif de la Pré Orientation Spécialisée sont notables. On propose, en effet, au stagiaire un réinvestissement de la réalité de son fonctionnement interne et de la réalité du monde extérieur. Il doit progressivement prendre en compte les conséquences de sa maladie, parfois faire le deuil d'anciennes ambitions sociales ou professionnelles, tout en recouvrant une certaine estime de lui-même et une capacité à élaborer un projet d'avenir réaliste... Le psychiatre doit veiller au sens de l'implication de chacun dans ce travail où le champ relationnel est décisif. Il doit permettre d'analyser les enjeux, les conflits et les difficultés pour qu'ils servent à la construction du projet de la personne accompagnée.

5 Registre partenarial et actions⁴⁵

Notre dispositif ne prend sens qu'avec le partenariat dans lequel nous interagissons. Tout d'abord, nous sommes prestataires et donc en lien direct avec la MDPH, mais nous avons constitué des relations suivies avec des partenaires de différents secteurs. Ce suivi contribue à construire une politique d'insertion des personnes en difficulté de santé et menacées par l'exclusion.

Nous favorisons ces liens afin de proposer aux bénéficiaires un parcours qui va dans le sens de nos objectifs d'insertion professionnelle, de réadaptation et bien sûr d'orientation professionnelle. D'autre part, nos partenariats s'inscrivent dans la cité, dans le département, dans la région car d'une part notre dispositif est relativement unique et répond à une demande des MDPH de la région Ile de France principalement, d'autre part notre public a besoin de réponses locales en terme d'orientation.

Cette dynamique partenariale se retrouve auprès de :

- ✓ Partenaires institutionnels
 - ✓ Partenaires du secteur de l'insertion socioprofessionnelle
 - ✓ Partenaires des structures du milieu protégé et adapté
 - ✓ Partenaires entreprises du Milieu ordinaire
 - ✓ Partenaires du social
 - ✓ Partenaires du secteur de la santé mentale
 - ✓ Fédérations d'usagers, de parents d'usagers, les familles
 - ✓ Partenaires du secteur de la culture
 - ✓ Partenariat en interne de l'association VIVRE
 - ✓ Partenariats ayant donné lieu à des actions et projets :
- *Le projet européen "LEONARDO"*
 - Des actions de sensibilisation au handicap psychique dans le cadre de l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (OETH) auprès d'hôpitaux (Lariboisière), de centres de formation (CRP) et d'entreprises (Air France) ont été réalisées à leur demande,

⁴⁵ Confère le partenariat du Centre Alexandre Dumas avec les différents dispositifs

7.1.12 Le fonctionnement institutionnel

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

S'intégrer dans un dispositif de pré-orientation spécialisée, entrer dans la complexité d'un processus d'élaboration de projet ne vont pas de soi d'autant plus que les ruptures dues à la maladie psychique et les handicaps associés rendent difficiles le passage du statut de patient à celui de futur stagiaire. Et ceci peut être renforcé lorsque par ailleurs la proposition émane d'une instance « administrative » (CDAPH), d'un service de soin, d'un service social ou d'un autre dispositif d'accompagnement à l'insertion.

« Nous devons tenir compte de la fragilité des personnes accueillies et donc être à l'écoute des difficultés et souffrances. Parallèlement, il s'agit de les aider à reprendre confiance en elles et à retrouver des repères dans la réalité sociale et professionnelle. L'établissement (et son dispositif) doit donc être un lieu sécurisant, tolérant aux manifestations éventuelles des pathologies qui s'y expriment et capable de préparer et accompagner cette trajectoire. Ainsi peut émerger le sentiment qu'un parcours peut s'enclencher, qu'un projet est possible.

Le cadre se doit donc d'être lisible par le stagiaire, structuré et contenant à la fois. En effet, il doit lui permettre d'avancer selon ses rythmes et contraintes propres, de rendre supportables des manifestations d'angoisse et de lui permettre la mise en route vers l'insertion professionnelle." (Projet d'établissement 2001).

Ce cadre s'appuie :

- sur une admission organisée et préparée avec une préadmission
- sur un stage balisé par deux phases
- sur un accompagnement par une équipe pluridisciplinaire
- sur une référence, prise en charge par un formateur
- sur des entretiens de parcours structurés, avec le stagiaire, qui prennent en compte les besoins, attentes et éléments d'évaluation/auto-évaluation
- sur des entretiens de suivi avec le formateur-référent
- sur une dynamique de groupe et des activités en collectif tout au long du dispositif
- sur l'individualisation du parcours et sa co-construction pour l'élaboration du projet
- sur des temps hors ateliers de socialisation et d'autonomisation
- sur des rencontres avec l'extérieur

Nous décrirons dans ce chapitre le dispositif et les différentes procédures dont voici au préalable deux schémas récapitulatifs : l'entrée du stagiaire et son parcours en stage de pré-orientation spécialisée.

AVANT NOTIFICATION

Demandes en cours auprès de la MDPH (AAH, formation, milieu ordinaire, protégé, ...)

Demandes émanant d'équipes de soin, d'usagers, de la famille ou autres partenaires

Non systématique

Partenaires

Visite dite "pré-CDAPH"

- Répondre aux demandes des partenaires en termes d'orientation.
- Informer les usagers/patients de l'existence du dispositif

Nous avons mis en place cette réunion/visite, tous les deux mois. Elle sert à informer sur le dispositif (son fonctionnement, ses objectifs, les professionnels, les activités proposées, les locaux...), puis sur l'Association. Participent à cette visite, les usagers/patients qui ont besoin de se faire une idée du dispositif. Ils s'y inscrivent, en appelant par eux-mêmes ou via leur structure de soin. Nous nous situons ainsi bien en amont d'une orientation, et participons à la co-construction d'un démarrage de parcours de réinsertion. C'est une première démarche, non systématique. Un entretien individuel à la demande peut être fait.

En lien avec les structures de soins, un retour est fait concernant la présence de la personne

Appréciation par l'utilisateur de ce dispositif

Demande d'orientation à la MDPH

PRE ADMISSION

Réception de la notification d'orientation POS

Constitution du dossier administratif par le secrétariat

Rendez-vous individuels

Coordinateur
Médecin psychiatre
Formateur spécialisé, référent du stagiaire

Réunion d'information collective destinée aux stagiaires n'ayant pas assistés à la visite pré-CDAPH.

- Informer les futurs stagiaires sur le dispositif et sur l'association
- Visiter les locaux
- Rencontrer le coordinateur
- Expérimenter une situation collective

Constitution tous les deux mois d'un groupe de 10 stagiaires validé en réunion de synthèse

Date d'entrée préétablie avec la personne selon sa situation et ses souhaits

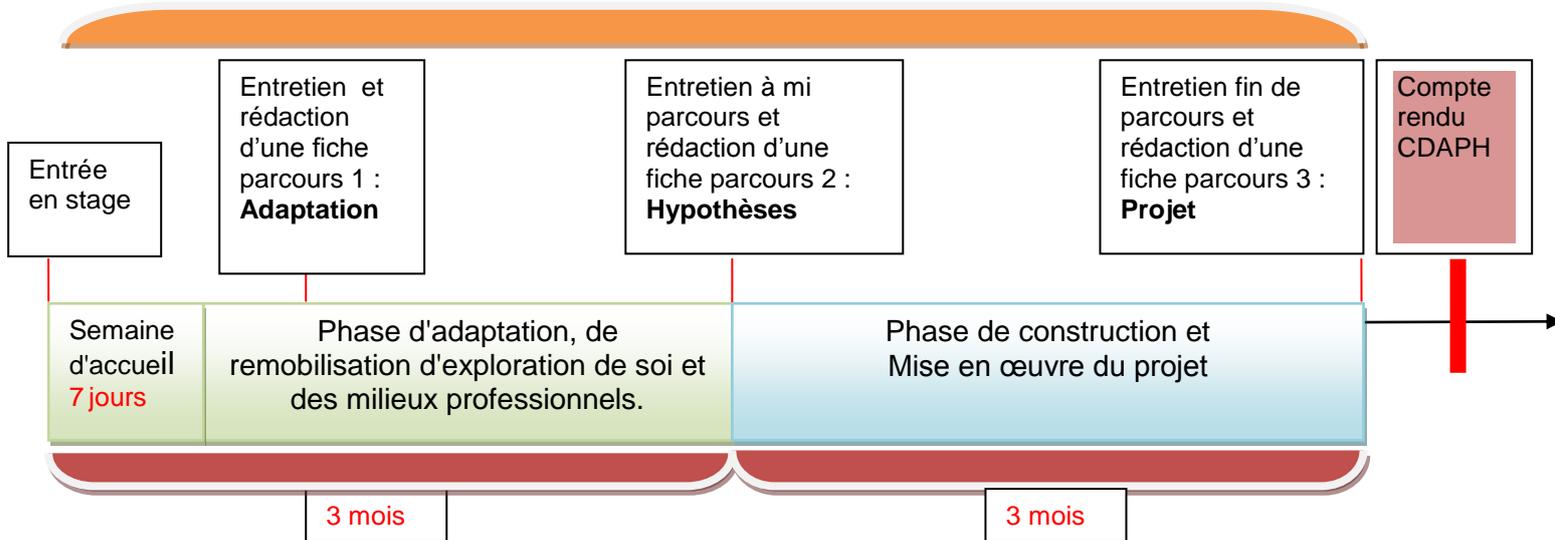
ADMISSION

Entrée en collectif en stage de Pré-orientation Spécialisée

De 2 à 4 MOIS

Parcours du stagiaire

6 mois pour élaborer un projet professionnel et soutenir une orientation auprès de la CDAPH



Objectifs :

- S'intégrer au(x) groupe(s)
- S'adapter progressivement au cadre proposé et s'adapter au rythme.
- Se remobiliser/se redynamiser
- Explorer ses capacités, ses goûts
- Rencontrer le monde extérieur en collectif

Moyens :

- Activités en ateliers, en collectif /individualisé
- Cadre du dispositif
- Entretiens de parcours
- Entretiens de suivi

Objectifs :

- Adapter son projet à ses capacités, ses limites et à son environnement
- S'autonomiser dans les démarches individuelles
- Réaliser des démarches d'enquête professionnelle, de recherche de stage
- Effectuer des stages en milieu ordinaire ou protégé

Moyens :

- Activités en ateliers, en collectif /individualisé
- Personnalisation du parcours et démarches extérieures
- Entretiens de parcours
- Entretiens de suivi

Principes porteurs

S'intégrer et reconnaître sa place / S'auto-évaluer / Co-construction de son projet / S'autonomiser dans des démarches / Prendre soin de soi

❖ LA VISITE DITE « PRE-CDAPH » : INFORMER

C'est une première démarche, collective, qui permet à une personne d'investir ou pas cette orientation qui leur a été proposée, et de commencer à se faire une représentation du stage de pré-orientation spécialisée.

❖ LA PRE ADMISSION : SE PREPARER, DONNER DU SENS AU PROCESSUS D'INSERTION

Un travail en amont du stage a été réfléchi et amélioré au cours des années afin d'accompagner le stagiaire à se préparer à son entrée. Certaines personnes ont des objectifs relativement clairs en lien avec leurs besoins ; d'autres, à l'inverse, ont une demande et des besoins qui peuvent être éloignés de notre mission.

C'est du temps « supplémentaire » accordé aux personnes que nous recevons et qui est indispensable à la mise en place d'un temps d'élaboration d'un projet socioprofessionnel.

➔ Constituer le dossier administratif

A réception de la prescription (notification d'orientation de la personne), un dossier administratif est ouvert par le secrétariat (cf. procédure en annexes).

➔ Informers

Un courrier est adressé pour que le futur stagiaire participe à une réunion d'information collective. Elle présente le dispositif et les locaux. Cette réunion est animée par le coordinateur, qui fixe ensuite un rendez-vous individuel. Dans le cas où certaines personnes auraient déjà participé à la réunion Pré-CDAPH, un rendez-vous individuel avec le coordinateur est directement proposé.

➔ S'assurer de l'adéquation au niveau administratif/médical/pédagogique et préparer l'entrée : les rendez-vous individuels

❖ **Avec le coordinateur** : il informe de sa place dans le dispositif, il reconstitue l'anamnèse de la personne et recueille les premiers éléments de sa demande. Puis, ils vérifient ensemble si le stage correspond aux attentes du stagiaire et s'il est prêt à entrer dans le dispositif (hébergement, ressources financières, habitudes de socialisation ...). Il peut lui proposer des étapes nécessaires ou souhaitables avant la poursuite de son admission.

❖ **Avec le médecin psychiatre** : il reconstitue le parcours médical, il précise son rôle dans le dispositif. Il va vérifier avec la personne si ses conditions de santé lui permettent d'envisager une entrée en stage. Il peut lui proposer des étapes de soin nécessaires ou souhaitables avant la poursuite de son admission. Il ne s'agit pas d'une autorisation médicale mais autant que possible d'une évaluation conjointe. (Cf. annexes).

✚ **Avec le formateur spécialisé qui sera le référent du stagiaire**. L'objectif de ces entretiens est d'amener la personne à s'interroger sur l'adéquation entre sa situation actuelle et une entrée en stage, et de confronter sa représentation du stage aux exigences de celui-ci. L'objectif est de lui permettre de verbaliser aussi précisément que possible ses attentes, de l'accompagner à les clarifier et à les mettre en lien avec le déroulement à venir du stage.

Lors de ces entretiens le formateur-référent favorise l'expression de ses difficultés, de ses appréhensions par rapport à son entrée en stage.

Cette étape est essentielle pour construire avec le stagiaire un lien de confiance qui va lui permettre de s'engager dans le stage, une forme "d'alliance" avec son formateur référent.

Il s'agit aussi de repérer son degré d'engagement dans le stage et de l'aider à se positionner comme un sujet qui devient acteur de son parcours.

La notion de projet professionnel est abordée dès ce moment dans sa globalité (motivation, appréhensions,...).

➤ Validation de l'entrée en stage en réunion de synthèse par l'équipe

La démarche d'accompagnement, au cours de cette étape de préadmission, vise un changement de statut, à savoir le passage d'un état de passivité (ou de prise en charge de patient) à celui d'activité du stagiaire avec comme base le contrat d'engagement et l'adhésion indispensable à ce changement. Celle-ci viendra valider l'entrée en stage.

L'entrée en stage est préparée lors d'un dernier rendez-vous (semaine précédant la date d'accueil du groupe et le démarrage du stage) et le courrier de convocation est envoyé. Ce dernier rendez-vous permet d'informer sur les modalités de la phase d'accueil et la convocation marque l'engagement mutuel concernant l'entrée du stagiaire.

2 Le parcours du stagiaire dans le stage

Ces six mois de Pré-Orientation Spécialisée sont séquencés par deux phases qui mettent en œuvre les principes généraux (s'intégrer, s'auto évaluer, co-construire son projet, s'autonomiser, se socialiser...) de notre accompagnement spécifique.

Deux grandes phases « théoriques » nous servent d'appui méthodologique. Elles ont une fonction contenante car elles permettent au stagiaire de se repérer dans un espace et un temps et apportent une progression.

Nous avons organisé le déroulement du stage en 2 phases (3 mois + 3 mois), ponctuées par trois entretiens qui objectivent et évaluent la progression du stagiaire:

- celui du premier mois correspond à l'adaptation du stagiaire au stage.
- celui de la fin de la 1^{ère} phase (mi-parcours) correspond à la formalisation des hypothèses de projets
- celui de la fin du stage correspond à la validation d'un projet.

La semaine d'accueil entre dans la première grande phase des trois mois. Elle est le préalable de l'intégration / adaptation au dispositif.

A - Première phase : L'adaptation au dispositif, la remobilisation, l'exploration de soi, de ses capacités et de ses goûts, l'enclenchement du processus d'auto-évaluation.

Ces trois premiers mois justifient clairement la spécificité du Centre Alexandre Dumas d'accompagner sur six mois ce public dans l'élaboration du projet professionnel et de vie. Nous nous appuyons sur des objectifs définis par des attentes, par des principes méthodologiques qui sont élaborés à partir de l'expérience des ateliers et des principes théoriques, comme s'appuyer sur le collectif pour étayer l'individu ou encore accompagner l'auto-évaluation

➔ L'accueil du stagiaire et son intégration

L'entrée se fait par groupe de 10 personnes tous les deux mois. Les stagiaires restent dans le même groupe durant les 6 mois.

Le groupe qui entre est accueilli au cours d'une semaine d'accueil. Son contenu est adapté pour répondre à des objectifs très précis. Elle est encadrée par deux formateurs spécialisés.

Objectifs	Moyens
Favoriser l'intégration : de l'individu à son groupe, puis à l'ensemble des stagiaires. Instaurer une dynamique de groupe	Préparation en préadmission Entrée par groupe de 10 stagiaires : l'appartenance à ce groupe permet à chacun de se rencontrer, Exercices et jeux collectifs. Accueil par les stagiaires des groupes précédents, présents depuis 2 à 4 mois, qui leur présentent leur parcours au centre Alexandre Dumas et répondent à leurs questions.
Favoriser le passage d'une période de soins ou d'inactivité à la reprise d'un rythme et d'une organisation de vie quotidienne structurée et soutenue.	Aménagement des horaires Prise des repas à l'extérieur le midi

Soutenir face à la situation anxiogène de l'entrée dans ce dispositif	Deux formateurs spécialisés conduisent cette étape du premier au dernier jour. Ils seront référents de cette semaine d'accueil.
Présenter le dispositif	Echanges autour du <u>Livret d'accueil</u> (cf. annexes)
Formaliser l'entrée	Présentation du <u>Règlement de fonctionnement</u> et de la <u>Charte des droits et libertés</u> (cf. annexes) Remise du <u>Contrat de séjour</u> (cf. annexes) et échanges avec le coordinateur et le directeur
Constituer le dossier administratif	Apport d'informations en collectif par la secrétaire sur la rémunération et accompagnement individuel pour la constitution du dossier de rémunération de l'ASP.
Evaluer	Positionnement en Raisonnement Logique réalisé pour estimer ce dont le stagiaire aura besoin en ARL (cf. annexes)
Faire le bilan de la semaine d'accueil	Questionnaire donné à chaque stagiaire pour qu'il fasse son propre <u>bilan écrit</u> (cf. annexes) de cette semaine d'accueil portant sur son intégration dans le groupe, ses attentes et motivations pour le stage, ses difficultés pendant cette première période. Ce bilan est remis à son formateur référent.

Semaine d'accueil et évaluation/auto-évaluation du stagiaire :

- Le bilan écrit de cette semaine d'accueil sert d'outil d'évaluation et d'auto-évaluation pour le stagiaire et pour son référent. Il sera repris pour parler de l'évolution au cours de l'entretien formel qui donnera lieu à la rédaction de la fiche parcours 1 (au cours du premier mois).
 - Au-delà de ce bilan écrit, ce sont les observations des formateurs animant l'accueil qui seront les relais d'une difficulté apparue pour un stagiaire.
 - Enfin, les manifestations explicites de difficultés : absences non justifiées, angoisses exprimées pourront faire l'objet d'un échange avec le formateur référent, voire d'un rendez-vous avec le médecin psychiatre, ou d'un contact pris avec le service médical qui suit le stagiaire.
- Un arrêt de stage peut être prononcé, d'un commun accord avec le stagiaire si c'est nécessaire.

Ce qui peut faire évoluer l'organisation de l'accueil :

Ce bilan sert aussi à l'équipe à évaluer cette semaine d'accueil. Si des éléments significatifs, collectifs à tout le groupe de stagiaires, sont pointés, ils sont repris en équipe en réunion de synthèse, réfléchis et modifiés.

➡ L'adaptation progressive du stagiaire au cadre proposé : La rencontre avec le cadre, s'y adapter, s'y confronter

Entrer dans un dispositif, c'est expérimenter une institution comme « métaphore de l'institution au travail »: il s'agit d'en intégrer les codes, de vivre ensemble pendant ces 6 mois, de trouver sa place, d'accepter les contraintes de la vie sociale au Centre.

Préparé et facilité par la préadmission et la semaine d'accueil (voir plus haut), le stagiaire est mis en situation d'expérimenter le cadre de travail (emploi du temps, activités, relations au groupe, ...).

Critères :

- Il y a une nécessité de s'adapter à un rythme régulier mais relativement soutenu pour le stagiaire, puisque l'amplitude des horaires du stage, proche d'un temps plein de travail, est plus importante que celle qu'il a connue avant d'entrer en stage.
- Les journées sont marquées par un planning constitué de différents ateliers, entrecoupés de pauses régulières et à heures fixes. Ces ateliers demandent aux stagiaires un investissement nécessitant de la concentration et de la réflexion.
- La rencontre avec les autres stagiaires demande également un temps d'adaptation afin de trouver ses repères et une confiance suffisante qui permettra de faciliter les échanges au fil du temps.
- D'autre part, la vie en groupe et dans une institution exige de faire face à un certain nombre de contraintes et de règles exigées par le règlement du Centre.

Disponibilité de l'équipe comme élément facilitateur :

- L'équipe est vigilante aux signes qui peuvent apparaître : absences, fatigabilité, crises d'angoisse, déstabilisations provoquées par des événements extérieurs qui surviennent mais aussi difficultés à s'adapter à ce nouveau cadre de travail.
- A tout moment le médecin psychiatre peut être sollicité par le stagiaire et/ou par le formateur. L'agenda du psychiatre est accessible informatiquement par le secrétariat, un rendez-vous est rapidement fixé.
- A tout moment, hors temps atelier, le stagiaire peut venir questionner son référent. Celui-ci se rendra disponible.
- A tout moment, le formateur référent peut solliciter le stagiaire pour un entretien individuel.

Temps spécifique d'évaluation : L'entretien individuel et la rédaction de la fiche parcours 1.

Un mois après le démarrage des ateliers, cet entretien individuel est réalisé entre le stagiaire et son formateur référent.

Contenu d'entretien (cf. annexes)

Le formateur référent va explorer les attentes du stagiaire, comment il se sent dans les ateliers, là où il rencontre des difficultés ou des facilités, du plaisir ou de l'ennui, et ce qu'il commence à percevoir de lui dans sa rencontre avec les autres.

Le formateur apportera également des éléments sur ce que l'équipe a perçu de son adaptation au rythme, son intégration dans le groupe, sa participation et sa mobilisation dans les différents ateliers. De plus, le formateur recueille ses réflexions concernant son projet d'insertion.

Ainsi, ces données vont permettre d'affiner ensemble les objectifs de stage pour la première phase.

Méthodologie/procédures pour l'entretien

Objectifs	Moyens
Préparation de l'entretien avec le stagiaire	L'heure et la date sont anticipées et proposées L'objectif et la trame de l'entretien sont présentés au stagiaire, au préalable.
Préparation de l'entretien par l'équipe	En réunion de synthèse, à l'entrée de chaque nouveau groupe, le formateur référent du stagiaire présente à ses collègues les stagiaires dont il est référent. Les éléments observés par ces derniers complètent son

	analyse et serviront de repères pour l'entretien.
Evaluation de l'évolution, des attentes du stagiaire	Le formateur référent et le stagiaire se servent du bilan de fin de phase d'accueil pour une première évaluation.
Rédaction et accord pour évaluation	Le contenu de l'entretien sera repris et rédigé par le formateur référent sur un document Word. Un exemplaire de ce document est donné au stagiaire, qui le signe s'il est d'accord avec le contenu. Ce contenu peut faire l'objet d'un autre entretien si un désaccord survient. Un autre exemplaire est conservé par le formateur référent.

☞ Redynamiser et remobiliser les capacités sociales, cognitives et manuelles, la confiance et l'estime de soi, la prise d'initiatives, une autonomie de pensée et d'action

Cet aspect a toujours été important depuis les débuts du Centre Alexandre Dumas. Sans remobilisation de ses capacités, sans redynamisation physique et psychique, une réadaptation vers le milieu professionnel ne peut pas s'envisager.

Cette attente est clairement explicitée par les stagiaires au moment de leur entrée en stage. Il s'agit pour eux de réinvestir des espaces de vie en groupe, des espaces de travail par la participation aux ateliers ; de retrouver des habitudes, des capacités de travail et de les évaluer.

Une pédagogie et une méthodologie commune qui favorise la redynamisation/remobilisation

- La durée du stage est suffisamment longue pour que le stagiaire ait le temps de s'adapter au dispositif, au rythme d'activité et que la régularité puisse être consolidée. Par ailleurs, cette durée est nécessaire pour instaurer puis renforcer une dynamique.
- Le savoir et les souhaits des stagiaires sont mobilisés dans les ateliers : le stagiaire est responsabilisé grâce à une participation active, progressive et structurante ; de cette manière, le stagiaire se réapproprie ses méthodes d'apprentissage.
- D'autre part, il y a une forme de stimulation car il se sait « attendu » et entendu sur ses actes et ses envies.
- Les expériences vécues en groupe favorisent les mises en situation concrètes et soutiennent la dynamique d'insertion en visant la remobilisation et l'autonomisation de la personne.
- Les choix et les priorités pédagogiques sont partagés par l'équipe : des mêmes dynamiques, méthodologies et outils cognitifs visent à une nécessaire compréhension, adhésion, appropriation du projet ainsi qu'à une responsabilisation face à leur propre parcours.

A savoir :

- Réentraînement à la pensée dans tous les ateliers (exercices avec supports et consignes, explicitation de leur raisonnement, de leurs choix)
- Acquisition d'une méthode d'apprentissage individualisée : bilan d'évaluation, suivi d'une progression dans la difficulté, recherche de solutions, autocorrection,... (ARL, Informatique)
- Mise en lien des ateliers et donc entraînement à la mise en lien dans une activité semi-professionnelle
- Méthodologie commune et identifiable de "préparation, action, discussion"
- Principe de Participation active lors des ateliers, où les formateurs invitent les stagiaires à prendre la parole et à s'écouter entre eux, à prendre en compte la diversité des points de vue.

- Implication des stagiaires dans l'organisation d'événements exceptionnels (inaugurations, portes ouvertes, accueil de partenaires, fêtes institutionnelles).
- Soutien de leur implication et prises de parole dans des instances en dialogue avec l'encadrement (en Conseil à la Vie Sociale, lors des réunions stagiaires)

➤ L'exploration de soi, de ses capacités et de l'environnement professionnel

Cet objectif est porté par tous les ateliers avec une cohérence pédagogique entre l'atelier Projet et les autres ateliers, dans des allers retours constants.

- L'Exploration de soi

Il s'agit, au cours de *l'atelier projet*, d'aider la personne:

- à mieux se connaître,
- à repérer ce qui fait sens dans son parcours,
- à s'approprier son expérience professionnelle et extra-professionnelle,
- à effectuer un travail de réflexion sur ses valeurs liées au travail
- à réfléchir à ses centres d'intérêts professionnels

Lors des autres ateliers:

- En Atelier *Méthodologie*: repérer les éléments qui facilitent l'apprentissage
- En Atelier *Arts plastiques* : découvrir ses aptitudes manuelles, ses capacités créatives, le plaisir de faire
- En Atelier *Expression Ecrite et Orale* : ses capacités d'expression, de compréhension, de réflexion, d'imagination
- En Atelier *de Raisonnement Logique*: ses capacités de raisonnement logique

L'Exploration de l'environnement

Il s'agit de découvrir, au cours de *l'atelier projet*, l'environnement professionnel au travers de visites de Centres de Formation (CRP), d'établissements de travail protégé, d'entreprises d'insertion ou d'entreprises privées.

Lors *des sorties culturelles*, découvrir différents lieux culturels suscitant la curiosité et le désir.

➤ L'enclenchement dans un processus d'évaluation / d'auto-évaluation

Les outils permettent au stagiaire de se repérer, au cours de cette première phase, sur son adaptation, sa mobilisation et ses capacités actuelles

Planning affiché et assimilation de l'emploi du temps
Bilan phase d'accueil rédigé par le stagiaire
Test de positionnement ARL et informatique
Entretien donnant lieu à la rédaction de la fiche parcours 1 *
Entretiens de suivi
Observation des formateurs en ateliers et retours en entretiens ou échanges en groupe pour dynamiser

Echanges et réflexions en équipe puis retours aux stagiaires en individuel
Engagement dans la signature des feuilles de présence et échanges avec le formateur référent des raisons d'absences
Toute forme d'expression par le stagiaire d'un malaise (en ateliers, hors temps atelier) qui sera repris avec le formateur référent.
Activités en ateliers

🔄 Bilan de la première phase : l'entretien à mi-parcours

Il s'agit d'un entretien qui sert à faire le point sur le déroulement des 3 premiers mois de stage, sur les objectifs fixés et qui permet la **formalisation d'hypothèses pour le projet professionnel**. Il marque la fin des trois premiers mois et prépare la deuxième phase.

Cet entretien a lieu avec le formateur référent et l'un des formateurs de l'atelier projet.

Il est préparé antérieurement, avec le stagiaire dans les ateliers « projet » et « méthodologie ».

Il est également préparé par les formateurs, en réunion de synthèse, afin de recueillir toutes les informations sur le stagiaire et porter une parole commune lors de l'entretien.

C'est un temps bien repéré, sur une journée ou deux demi-journées. Chaque stagiaire de ce groupe à une heure d'entretien et il n'y a pas d'atelier ce jour-là pour eux.

Nous travaillons à partir d'une trame d'entretien, dont le stagiaire a connaissance.

Lors de l'entretien, le stagiaire fait part de ce qu'il a pu explorer et observer de ses potentiels, ses limites et ses envies, durant la première phase du stage. Ces éléments sont issus principalement d'un document de synthèse de l'atelier projet puisque l'on parle du projet à venir et à construire. Toutefois, ce sont aussi et surtout tous les éléments que le stagiaire a pu explorer de lui-même, auto évaluer, tant dans ses acquisitions et découvertes dans les autres ateliers que dans son comportement et son adaptation aux autres et au cadre.

De cet échange ressortent des pistes de projet et le stagiaire dresse un plan, accompagné par les formateurs, des étapes qu'il va suivre durant la deuxième phase de son stage pour la construction de son projet. Il reçoit parallèlement et dans une écoute active, par les deux formateurs présents dans l'entretien, les observations faites par l'équipe de formateurs.

Le contenu de cet entretien est repris dans un support écrit donné au stagiaire et validé par lui. (**Fiche de parcours n°2**, modèle en annexe).

Voici les objectifs et moyens détaillés, nécessaires à la réalisation de cette fiche de parcours:

OBJECTIFS	MOYENS
-Donner un rythme au stage	Découpage du stage en deux phases
Favoriser la prise en compte et l'expression des attentes, souhaits et doutes face aux éléments de réalité. Synthétiser les éléments recueillis lors de la phase d'exploration (évaluation de l'équipe et auto-évaluation du stagiaire)	Fiche méthodologique sur les éléments favorisant l'apprentissage Fiche de synthèse de l'Atelier Projet Réunion de synthèse de l'équipe
Partager et confronter les points de vue	L'entretien à mi-parcours (le formateur-référent+ 1 formateur de l'Atelier Projet (ou autre si même personne) + le stagiaire)

<p>Formaliser par écrit le contenu de l'entretien à mi-parcours:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Donner des repères tangibles qui s'appuient sur des éléments concrets - Base commune de travail - Faciliter l'appropriation - Aider à l'auto-évaluation 	<p>Rédaction de la fiche de parcours qui est un document partagé par le stagiaire, le formateur référent et l'équipe.</p>
<p>Redéfinir les objectifs de la 2^{ème} partie du stage</p>	
<p>Préparer et individualiser un programme de démarches vers l'extérieur</p>	

B -SECONDE phase : Construction et mise en œuvre du projet

☞ Les enjeux de cette deuxième phase

Alors que la fin des trois premiers mois avec l'entretien à mi-parcours a tenu lieu de passage, de première confrontation à une réalité de soi face à l'objectivation d'éléments observés (et donc de moments douloureux pour certains), l'entrée dans la seconde phase va être le moment d'une confrontation de son projet à une réalité extérieure. Il sera question de mettre en œuvre cette confrontation. Cette étape sera donc une source potentielle d'anxiété et de difficultés.

C'est au regard de la seconde partie de stage que se justifient pleinement les trois premiers mois : en effet, les stagiaires peuvent s'appuyer sur leurs expériences dans les activités, sur l'adaptation au rythme, sur la redynamisation acquise, sur l'exploration de leurs capacités et freins pour aborder la seconde partie du stage avec des acquisitions.

Les trois premiers mois permettent aux formateurs et à l'équipe, de mieux connaître les stagiaires et d'offrir ainsi la possibilité de les accompagner dans la complexité et la confrontation de la réalité de soi et du travail.

Ce changement de phase et donc de positionnement apporte plus d'individualisation et déclenche des démarches vers l'extérieur, vers le milieu professionnel. Cette étape peut être un facteur de déstabilisation et le vécu du temps devient celui d'une sensation d'accélération. Toutefois, il est normal de singulariser l'accompagnement afin de prendre en compte des différences de rythme des stagiaires, notamment dans leur progression vers le milieu professionnel.

Les difficultés rencontrées par les stagiaires lors de la deuxième phase :

- Inquiétudes face aux démarches concrètes à réaliser lors de l'atelier projet
- L'émergence de freins vers l'insertion professionnelle et la perte d'autonomie
- La demande d'un accompagnement très personnalisé, rassurant : la fréquence de demandes d'entretiens individuels.
- Les manifestations d'angoisse
- L'arrêt de stage demandé par le stagiaire ou proposé par le formateur référent

☞ Individualisation du parcours et maintien du collectif dans les ateliers

Pour accompagner ce changement :

- En atelier projet : la méthodologie d'exploration et de validation du projet professionnel (comment réaliser les enquêtes métiers, les appels téléphoniques, rechercher des stages, ...) et le démarrage de l'atelier qui se fait en groupe permet à chaque stagiaire de faire le point sur ses démarches, de préciser des points méthodologiques, de créer une émulation réciproque et de réassurer.
- La priorité donnée aux démarches extérieures qui peuvent se positionner sur un créneau de la semaine, en accord avec le formateur référent.
- L'ajout de l'atelier « démarche projet » qui permet à chaque stagiaire de prendre en charge son travail de recherche.
- Les stagiaires pour lesquels cette étape arrive prématurément, qui sont en difficulté dans la rencontre avec la réalité du monde du travail ou dans les démarches vers l'extérieur, ne sont toutefois soumis à aucune obligation de démarche. Ils bénéficieront d'un accompagnement individualisé qui tiendra compte de leur fragilité et du temps qui leur est nécessaire.
- L'accompagnement individuel avec les formateurs de l'atelier projet, le formateur référent et l'équipe qui soutiennent le stagiaire dans le renforcement d'aptitudes identifiées dans les ateliers et activités.
- La prise en compte du rythme de chaque stagiaire dans ses freins, ses questionnements et ses avancées.
- Les travaux collectifs qui sont renforcés : la création collective en atelier de travaux manuels et arts plastiques, le dessin collectif en atelier de méthodologie, des exercices de simulation d'entretiens en atelier d'expression écrite/orale...

La majorité des stagiaires s'adapte à ce changement de rythme et à cette ouverture vers l'extérieur.

Pour certains d'entre eux, les trois mois de phase d'exploration du projet professionnel ne sont pas suffisants et ils peuvent mettre en place, avec leur formateur référent, une étape qui leur permettra après le stage de "terminer" cette phase dans un autre dispositif adapté.

Pour d'autres, c'est à ce moment-là que surgissent des freins considérables vers l'insertion professionnelle. C'est le moment pour le formateur référent de renforcer l'accompagnement personnalisé en entretiens individuels pour les aider à repérer ces freins et à trouver des étapes leur permettant de les dépasser (atelier thérapeutique, accompagnement SAMSAH, soin,...).

➡ Exploration du ou des projets souhaités

Il s'agit d'une étape importante au cours de laquelle le stagiaire doit vérifier la faisabilité de son projet.

Cette étape des 3 derniers mois est un temps de confrontation avec le monde professionnel pour permettre au stagiaire de sortir de ses représentations imaginaires et de procéder à un ajustement progressif. Ce cheminement accompagné lui permet de s'approprier un projet qui est un compromis. Nous préparons le stagiaire pour qu'il puisse rencontrer le travail en milieu ordinaire ou protégé (visites, enquêtes-métier, stages d'observation, immersion en CRP,...) et ainsi pouvoir mettre à l'épreuve les hypothèses formulées lors de la phase précédente. Il réalise des démarches concrètes afin de recueillir des informations sur le ou les métiers qui l'intéressent. Celles-ci font l'objet d'une préparation individualisée (simulation, entraînement, ...) en lien avec plusieurs ateliers (projet, démarche projet, expression écrite et orale). Cf. fiches ateliers.

Nous facilitons les mises en relations avec des milieux professionnels pour la réalisation de stages grâce à la mesure « 1 jour 1 métier en action » ou grâce à un fichier de contacts avec des entreprises et des ESAT.

Nous apportons également des informations sur des structures permettant de continuer à travailler le projet d'insertion tout en prenant en compte l'état de santé de la personne. Il s'agit d'établissement sanitaire avec une orientation "insertion professionnelle" tel que l'Atelier thérapeutique de Réadaptation par le travail (ATRT), l'Atelier Thérapeutique Hubert Mignot, le

Centre Mogador.... Lors d'une orientation vers l'une de ses structures, nous assurons le relais avec l'une d'elles.

➡ L'issue des démarches

Elles aboutissent à l'obtention d'un ou plusieurs stages en milieu ordinaire ou protégé. Une convention de stage tripartite est établie. Le formateur référent est en lien avec le tuteur du stage, mais la plupart du temps, c'est le stagiaire lui-même qui est l'intermédiaire. Toutefois l'entreprise, et plus particulièrement le tuteur, est contacté pendant le stage afin d'assurer un suivi sur le déroulement du stage de découverte. Le stagiaire est associé au bilan de son stage et son tuteur peut transmettre son retour par écrit. Le stagiaire rédige un rapport qui reprend les éléments de son stage et les conclusions qu'il peut en retirer pour son projet.

Tous les stagiaires sortent au bout des 6 mois avec un projet, c'est-à-dire avec, pour prochaine étape, le dispositif le plus approprié en fonction de leur avancement dans leur parcours d'insertion professionnelle.

➡ Bilan de stage

- **Entretien: fiche de parcours n° 3**

Un entretien entre le stagiaire et son formateur référent marque la fin du stage de Pré-Orienté Spécialisée. Cet entretien permet d'évaluer avec le stagiaire son parcours de stage au travers des différentes évolutions, acquisitions, atouts et difficultés repérées. Les éléments échangés avec le stagiaire marquent la co-construction du projet. Il s'agit de formaliser les étapes nécessaires à la mise en œuvre du projet si celui-ci est validé ou de préparer les étapes suivantes afin de continuer sa construction. Ces éléments permettront d'alimenter le contenu du rapport que le formateur référent rédige à la MDPH pour la CDAPH. Cette fiche de parcours, remise au stagiaire lors de la semaine d'accueil, est retranscrite et donnée au stagiaire à la suite de l'entretien.

- **Bilan de fin de stage**

La fin de stage est marquée par une semaine particulière : c'est l'heure des bilans, de la présentation de la création collective aux stagiaires des autres groupes, et du pot de départ.

Les bilans écrits et/ou oraux :

- De l'atelier projet (cf. annexes)
- De l'atelier de méthodologie (cf. annexes)
- Du parcours de stage (cf. annexes)

La présentation de la création collective et le pot de départ ont eu lieu jusqu'à maintenant le dernier jour de stage pour le groupe sortant. Toutefois nous réfléchissons à une organisation différente afin que cette étape de présentation de l'œuvre puisse être non plus seulement ce qui marque la fin mais aussi ce qui fait lien avec les autres groupes et que la présentation ait lieu la semaine précédente.

- Compte rendu pour la MDPH

Ce **rapport** fait apparaître les points suivants /

1. la situation administrative et sociale du stagiaire.
2. les connaissances et aptitudes, en précisant le domaine évalué (scolaire, technique, ...) ainsi que les capacités d'acquisition de la personne, ses compétences sociales.
3. le cheminement du stagiaire faisant l'historique de son stage en Pré-Orientation Spécialisée (en y faisant figurer les éventuelles difficultés individuelles et les évolutions possibles).
4. La validation du projet du stagiaire apportant des informations sur :
 - ✚ la mise en situation professionnelle
 - ✚ les conditions particulières de la réalisation du projet (les besoins particuliers, le suivi éventuel par un organisme compétent ou une mobilité géographique possible, ...)
 - ✚ les possibilités d'acquisition et d'évolution de la personne (freins, potentiels repérés)
 - ✚ la motivation et son implication dans le stage
 - ✚ l'avis médical si nécessaire
 - ✚ les éventuels aménagements de postes identifiés avec le stagiaire comme favorisant son intégration professionnelle
5. Une rubrique décrivant le comportement observé dans le cadre de la Pré-Orientation Spécialisée (adaptation psycho-sociale, motivation, ...). Cette rubrique permet de faire apparaître les difficultés particulières du stagiaire et ses aptitudes pour y faire face.
6. Le projet du stagiaire à l'issue du passage en Pré-Orientation spécialisée.
7. La préconisation argumentée et motivée de l'équipe (adhésion avec ou sans réserves, désaccord éventuel, ...) et le degré d'adhésion du stagiaire à celle-ci.

3 L'après-stage

Comme vous l'avez compris, se séparer, s'approprier son parcours, avoir l'autonomie suffisante pour mener son projet jusqu'au bout et surtout maintenir une dynamique malgré les aléas des délais administratifs suppose un accompagnement à la mise en œuvre concrète du projet.

Poursuivre l'accompagnement au-delà du stage permet d'assurer une continuité sans ruptures.

C'est pourquoi nous mettons de l'énergie et du temps à coordonner la suite, à rester disponible (par téléphone ou en entretien exceptionnel) avec les stagiaires sortis. A ce jour, ce temps n'est pas quantifié. Il est ponctuel et s'intègre dans l'organisation des journées.

Axe d'amélioration : Il serait important que ce travail d'accompagnement d'après stage soit reconnu et pris en compte.

Parallèlement, nous maintenons un partenariat avec les instances MDPH afin de réduire leurs délais de réponse concernant les notifications d'orientation.

Nous sommes également en lien avec les structures de soin qui peuvent assurer le relais et ainsi éviter les ruptures dans la mise en œuvre du projet.

4 Résumé du parcours du stagiaire dans ce dispositif

✚ **Les attentes des stagiaires** sont d'emblée prises en compte en préadmission, puis en admission et enfin pendant la phase d'accueil. Chacun de ces moments sert à ajuster le désir du (futur) stagiaire avec la mission qui est la nôtre (durée de six mois et mise en œuvre d'un projet d'orientation professionnelle). La préparation à l'entrée en stage est indispensable pour que le

stagiaire en intègre les enjeux et puisse s'exprimer de sa propre voix. Dans une écoute bienveillante et cadrante, chaque réunion collective, chaque entretien individuel laisse la place à un échange constructif et progressif.

- ✚ **La confrontation au cadre** : s'adapter au cadre proposé correspond à la réalité d'une réadaptation aménagée. L'emploi du temps, le collectif, le formateur référent ainsi que le premier entretien de parcours sont des points de repère pour la stagiaire.
- ✚ **Co-évaluation et auto-évaluation** : Ces deux aspects vont de paire : ils sont clairement explicités dans chapitre des principes. C'est un aspect qui va de soi lorsque nous accueillons ce public. Nous nous efforçons de permettre qu'advienne un projet au plus près du sujet, malgré la maladie et les distorsions de la réalité de soi et des relations qu'elle provoque.
- ✚ **Co-construction d'un projet** : Elle est la résultante de l'accompagnement proposé. Il s'agit lors de différents temps (entretiens de parcours, entretiens de suivi, ateliers) d'accompagner avec précision les attentes du stagiaire, dans sa confrontation aux réalités du monde du travail et la réalité de sa maladie et des limites qu'elle pose.

5 La sécurisation du parcours de l'utilisateur

Sont explorés les éléments d'antériorité. S'il le faut, des contacts sont pris avec les institutions qui accompagnent le stagiaire parallèlement au stage de pré-orientation spécialisée. Il s'agit de ne pas provoquer de ruptures et de faciliter au stagiaire une continuité dans sa démarche d'insertion. Les liens avec les partenaires et les instances prescriptrices sont indispensables. Le parcours de l'utilisateur ne pourra prendre sens qu'avec un accompagnement de proximité pendant toute la durée de prise en charge mais aussi au-delà pour "passer le relais".

Car l'instance qui prend la décision d'orientation reste la commission de la MDPH (CDAPH) et c'est à la charge d'un référent de parcours d'assurer la continuité. Les formateurs référents ont ce rôle dans la mise en place du relais avant décision de la CDAPH.

6 Les instances de médiations en situation de conflit

En cas de conflit, les stagiaires sont vus en priorité par leur formateur référent. Un échange médiatisé entre les stagiaires est proposé s'il y a lieu de le faire. Selon le degré de conflit, le règlement de fonctionnement sert de référence, le directeur ou le coordinateur peuvent intervenir. Chaque situation sera ensuite travaillée en équipe, en réunion de synthèse afin d'éclaircir ce qui aurait pu, dans ce cadre, être un facteur déclenchant ou aggravant.

7 La fonction contenante du dispositif

Elle est indispensable à la bonne "guidance" du stagiaire, qui se confronte à sa réalité et à celle du monde professionnelle, mais aussi face aux éléments de vulnérabilité (cf. population) et notamment les manifestations d'angoisse.

[La fonction contenante se retrouve dans :](#)

- le cadre et l'organisation proposée, qui apporte des repères clairs et une cohérence d'ensemble,
- la méthodologie d'accompagnement dans chacun des ateliers,
- l'appartenance au groupe avec lequel le stagiaire suivra les six mois et donc le collectif de travail sur lequel s'appuyer,
- l'accompagnement par le référent, dans une relation de confiance, de vigilance, d'écoute active et bienveillante,

- l'équipe et les formateurs qui représentent ce cadre et le garantissent.

Situations d'angoisse des stagiaires :

Certaines phases sont plus susceptibles que d'autre de créer des situations d'angoisse chez les stagiaires. :

- Le stagiaire peut prendre un temps de pause durant l'activité s'il n'est pas suffisamment disponible, il peut demander un entretien individuel, demander à joindre son équipe soignante, à aller voir son médecin, à rentrer chez lui si c'est un moyen qui le sécurise.
- Quand la personne manifeste une angoisse en lien avec un contenu d'atelier ou en lien avec le collectif, c'est avec son référent que la situation est accompagnée, questionnée, contenue.
- Quand le stagiaire manifeste une angoisse importante ou envahissante, elle est immédiatement prise en compte. Elle est suivie d'un entretien. Dans un souci d'autonomisation de la prise en compte de sa santé, nous lui conseillons de prendre contact avec son équipe soignante. Si l'angoisse freine toute action ou toute décision, nous pouvons également faire le relais avec celle-ci.
- Si l'angoisse est massive et permanente, nous lui proposons un rendez-vous avec le médecin-psychiatre de notre structure qui peut également se mettre en lien avec son psychiatre traitant.

Nous adaptons donc nos propositions en fonction de l'individu et de l'intensité manifeste de l'angoisse.

Espace de régulation et d'expression au cours du stage : La réunion Stagiaires

Cette réunion, d'une durée d'une heure toutes les deux semaines, a été mise en place dès la création du Centre. Elle réunit tous les stagiaires du Centre pendant les six mois de stage et est animée par une formatrice et un coordinateur.

Objectifs

- Réguler la vie collective au centre.
- Faire expérimenter la participation à un lieu d'expression dans un grand groupe.
- Faire expérimenter la participation à un lieu d'échange avec l'institution.
- Faire bénéficier à tous des expériences et des vécus des autres stagiaires, en s'appuyant sur l'effet de tuilage entre les groupes qui en sont à différents stades du stage.
- Créer une solidarité, des liens, entre stagiaires de différents groupes.
- Apporter des éléments de clarification sur le dispositif.
- Rappeler certains éléments du cadre à respecter en cas de besoin.

Contenu

Méthodologie

- L'objectif de cette réunion (la vie au centre) et les règles (écoute, respect, paroles constructives,...) sont rappelés à chaque début de réunion, puis en réunion lorsque c'est nécessaire.
- Il n'y a pas d'ordre du jour, ce sont les stagiaires qui amènent les sujets qu'ils souhaitent aborder à partir du moment que ça concerne la vie au centre (leurs questions, leurs joies, leurs doutes, leurs craintes...).
- Les interventions des uns et des autres sont régulées par les animateurs afin de favoriser le partage des points de vue, notamment entre stagiaires des différents groupes.
- Les animateurs aident à l'explicitation et à la reformulation des prises de parole.
- Peuvent être rappelés par les animateurs des éléments du cadre à respecter.

- Peuvent être apportés par les animateurs des points concernant l'ensemble des stagiaires (Fête de Noël, Fête de la musique,...).

Phases et articulation avec l'atelier Projet

Sur ce temps de réunion les stagiaires abordent principalement leurs craintes concernant l'élaboration de leur projet professionnel. Par exemple, les nouveaux arrivent souvent inquiets de ne pas avoir le temps de mener à temps leur projet professionnel et souhaiteraient passer directement aux démarches extérieures. Ceux qui en sont là avant la mi-parcours font part de leurs inquiétudes de ne pas réussir à se positionner sur un projet d'ici l'entretien à mi-parcours, ceux qui viennent d'avoir l'entretien à mi-parcours sont inquiets de ne pas avoir le temps de terminer leurs démarches d'ici la fin du stage. Les animateurs sollicitent les stagiaires d'autres groupes à s'exprimer sur comment ils sont parvenus à dépasser ces craintes. Il y a alors passation entre les groupes de leur expérience du stage, selon le temps qu'ils ont passé au centre. Par exemple, les stagiaires qui sont là depuis deux mois disent aux nouveaux stagiaires combien il est important de se poser dans le stage avant de décider d'un projet. Ceux qui en sont au dernier mois, qui ont bien avancé dans leurs démarches, rassurent ceux qui viennent de passer l'entretien à mi-parcours sur le fait qu'ils auront le temps de faire leurs démarches, parlent de leurs visites, de leurs stages, de leur projet. Le formateur et le coordinateur rappellent aussi le dispositif, et comment il est conçu pour leur permettre de réaliser au mieux leur projet professionnel sur ces 6 mois.

❖ LES DISPOSITIFS ET/OU PROCEDURES CONCERNANT LES PROFESSIONNELS

1 Les professionnels

L'équipe pédagogique est constituée de professionnels qualifiés et formés à la maladie psychique et mentale tel que le prévoit la loi du 2 janvier 2002 (article 2.312.1 du code de l'Action Sociale et des Familles).

Les formateurs spécialisés ont un triple rôle : animer les ateliers, accompagnent individuellement les stagiaires dont ils sont référents, et coordonner son projet en lien avec les partenaires extérieurs (de santé, d'insertion sociale, d'insertion professionnelle).

En atelier, le ou les formateurs qui animent accompagnent le stagiaire en situation collective. Ils s'adressent à la personne en particulier mais s'appuient sur le groupe et sa dynamique pour s'enrichir des expériences de chacun. Les stagiaires eux-mêmes aiment confronter, interroger, échanger avec les autres. La fonction du formateur est d'amener à faire respecter la parole et la place de chacun, de réguler le principe de non jugement et d'apporter des éléments de cadre et de vie en collectif.

D'autre part, le formateur spécialisé accompagne le stagiaire lors de toute situation de « rencontre » avec le monde extérieur. C'est le cas des visites en CRP, en ESAT, à la Cité des Métiers ou lors des démarches à réaliser pour les stages de découverte (organisées dans le cadre de l'atelier Projet), mais aussi lors des sorties culturelles.

Il est également « formateur référent » de stagiaires qu'il accompagne tout au long du stage. Il reçoit le stagiaire en entretien individuel, à la demande du stagiaire et chaque fois que la situation est jugée nécessaire. Il apporte un soutien psychologique et aide à l'élaboration du projet d'insertion.

Le formateur prend en compte la fragilité et la vulnérabilité de ce public dans un souci de respect de la personne, qui est considérée avant tout comme un citoyen à part entière. Il est à l'écoute de la personne qui a besoin de se sentir accueilli et entendu dans sa relation à l'autre.

✚ **Le médecin psychiatre est une ressource médicale interne disponible.** Il a rencontré le stagiaire lors de la phase de préadmission. Un lien spécifique a été instauré pour permettre au stagiaire de ne pas mettre en opposition les questions qui concernent sa santé et le processus d'insertion. Il peut être en contact avec l'équipe soignante du stagiaire. Il peut le recevoir à tout moment du stage à sa demande ou celle d'un formateur. Il est indispensable aux réunions de synthèses afin d'apporter un regard qui analyse et interroge la place du stagiaire dans le dispositif, la confrontation de sa réalité psychique avec la situation de stage et la mise en œuvre d'un projet. Il aide à la cohérence et la concertation du travail d'orientation.

✚ **Le coordinateur :** Son statut de cadre apporte une coordination des actions mises en place sur le plan de l'organisation. Il intervient à différents moments du parcours du stagiaire : entretiens de préadmission, phase d'accueil, réunions stagiaires, réunions CVS ainsi que lors des réunions d'équipe (de synthèse et institutionnelles).

✚ **Le directeur** représente l'institution et est garant de la loi auprès des stagiaires. Il intervient lors de la semaine d'accueil au cours de laquelle il présente le Centre et le règlement. Il peut si besoin rencontrer des stagiaires pour faire tiers ou pour rappeler le cadre.

Il soutient également l'équipe et l'accompagne dans son travail auprès des stagiaires. Il favorise les échanges, la cohérence et la cohésion de l'équipe, tant sur des questions liées à l'accompagnement des stagiaires que sur les aspects organisationnels.

✚ **La secrétaire :**

Elle a un triple rôle

Accompagner le stagiaire administrativement :

De la préadmission à la sortie, la secrétaire l'accompagne dans toutes ses démarches administratives en lien avec l'établissement et sa prise en charge (dossier de rémunération en lien avec l'agence de service et paiement et la région Ile de France, MDPH, CPAM, psychologue du travail Ile de France et province, assistantes sociales, anciens employeurs). Elle est par ailleurs amenée à l'aider dans ses démarches administratives afin qu'il retrouve une autonomie dans la vie quotidienne extérieure à l'institution.

Rôle administratif et suivi des facturations en lien avec la direction et les équipes des établissements et aussi en lien avec la direction générale (facturation des journées stagiaires, activité mensuelle, petite comptabilité, gestion de la caisse vente stagiaire et préparation des dépôts en banque).

Rôle auprès des professionnels : Commande et remise des tickets restaurants mois en cours et variable de paie.

✚ **L'employée administrative chargée de l'accueil :**

L'employée administrative est chargée de l'accueil physique et téléphonique du public (bénéficiaires, familles, professionnels) et répond aux questions des stagiaires, ou les orientent vers le personnel concerné.

Elle gère les réunions pré-CDAPH (collecte les informations et expédie les convocations); les campagnes d'information pour les professionnels (CMP, CAP EMPLOI, MDPH, SAVS ...).

Elle est en lien avec la Direction Générale pour la transmission des documents administratifs (courriers, factures, bons de commande ...).

Elle s'occupe de la vente hebdomadaire des tickets restaurant aux stagiaires.

Elle prépare les feuilles de présence.

L'employée administrative gère la logistique des salles en lien avec les équipes. Elle passe les commandes, et veille à la gestion des stocks du matériel administratif et pédagogique.

2 L'organisation des temps institutionnels

L'équipe pluridisciplinaire est dépendante du rythme du dispositif : avec des références sur 6 mois, des phases de trois mois rythmées par les entretiens de début de parcours, à mi-parcours et en fin de parcours, des entrées et des sorties de stagiaires tous les deux mois.

Chaque formateur passe 35 à 40% de son temps en face à face en atelier, de 25 à 35% en suivi comme référent (dont 15% à 20% en entretiens individuels), le reste du temps étant consacré aux relations avec les partenaires extérieurs, au maintien d'une organisation cohérente et stable, à la réalisation ou l'amélioration de supports pédagogiques et à la rédaction d'écrits (fiches de parcours et rapport de stage).

Les temps « hors atelier » (cf. description chapitre 4.1.1), les formateurs sont disponibles pour :

- rencontrer les stagiaires sous la forme d'entretiens individualisés suivant leurs besoins
- répondre aux différentes questions des stagiaires (absences, rendez-vous, planning, ateliers,...),
- échanger entre formateurs pour se tenir informés de la situation des stagiaires, de leurs comportements ou de leurs propos dans les ateliers, ce qui permet un suivi régulier (notamment des retards, des absences, des replis,...) afin d'envisager une intervention rapide en cas de besoin,
- assurer des entretiens avec des stagiaires en phase de préadmission ou d'après stage,
- participer à l'organisation du service,
- rédiger les rapports de stage, les fiches de parcours,
- prendre contact et rencontrer les partenaires selon les besoins des stagiaires.

Toute réunion spécifique en lien avec le partenariat et les usagers (réunions pré-CDAPH, réunions d'information collective auprès des usagers, réunion de présentation aux professionnels du dispositif) sont inclus dans l'organisation générale.

La continuité des ateliers est assurée par une réorganisation si besoin, en cas d'absence ou congés de formateurs. L'organisation est anticipée.

3 Les dispositifs de travail des équipes et des professionnels, les régulations

Les réunions de fonctionnement et de synthèse

Une réunion, organisée sur une demi-journée par semaine, est composée d'une heure réservée à des questions de fonctionnement et de deux heures de synthèse.

Le temps de synthèse réunit l'équipe pluridisciplinaire constitué des formateurs spécialisés, du médecin psychiatre et du coordinateur.

Le directeur, la secrétaire administrative et l'adjointe de direction s'associent à l'équipe pluridisciplinaire en début de réunion pour traiter les questions de fonctionnement.

L'ordre du jour est fixé en amont par le coordinateur en lien avec les formateurs spécialisés.

Le temps institutionnel est constitué :

- D'un apport d'informations, de réflexions et de prises de décision sur le fonctionnement institutionnel. Il s'agit de questions en lien avec :
 - l'organisation hebdomadaire : planning, admissions...
 - des événements ponctuels : contacts avec les MDPH, organisation d'événements exceptionnels tels que les Portes Ouvertes, la fête de Noël, la fête de la musique) ou la réorganisation des équipes sur les sites de Paris et Gentilly, travaux à réaliser,....

Le temps de synthèse marque :

- Une adéquation avec le dispositif qui construit le parcours des usagers : des temps d'échanges pour la réalisation des fiches parcours. Chaque entrée de groupe est reprise en réunion de synthèse. Le parcours de chaque nouveau stagiaire est exposé dans les premières semaines par son formateur référent aux autres formateurs qui, en retour, font part de leurs observations et de leurs réflexions.
- Le parcours en stage et le projet de chaque stagiaire sont évoqués en équipe afin de croiser des éléments de réflexion en vue de d'accompagner au mieux le stagiaire dans son parcours d'insertion.
- C'est également à cette réunion qu'un retour sur chaque entretien à mi-parcours est fait, orientant l'accompagnement par l'équipe lors de la deuxième phase. C'est encore là que se partage, avant la sortie d'un groupe, le projet construit par chaque stagiaire ainsi que sa mise en œuvre.

Des analyses de situations : Il permet de poser en équipe pluridisciplinaire les situations des stagiaires, notamment les plus problématiques, et de dégager des axes à suivre.

Il s'agit de prendre du recul, de redonner du sens, d'apporter une solution cohérente et partagée à une situation pour un stagiaire ou un groupe de stagiaires.

Les réunions institutionnelles

Ces réunions ont lieu une demi-journée par mois pour chacune des équipes de Gentilly et de Paris. Et une réunion par trimestre réunit les équipes des deux sites.

Deux contenus peuvent être abordés : le fonctionnement institutionnel et/ou un thème transversal sur le dispositif et son évolution.

En effet, il s'agit d'apporter des éléments de réflexion et de prendre des décisions concernant des changements dans le dispositif.

De plus, des thèmes de travail décidés en commun sont abordés lorsque les deux équipes se retrouvent.

4 La gestion du dossier de l'utilisateur

Tenu et centralisé par le secrétariat, le dossier unique du stagiaire est confidentiel et accessible à celui-ci à sa demande. Il permet l'accès à toute information lui concernant par l'équipe des professionnels. Chaque formateur référent tient de son côté un dossier de notes lui permettant de maintenir pour mémoire un fil conducteur des entretiens ou réflexions personnelles les documents bilans du parcours (bilan phase accueil, fiches d'entretien parcours 1, 2, 3, copie compte rendu CDAPH) et toute information susceptible de l'aider dans l'accompagnement du stagiaire.

❖ AXES D'AMELIORATION

En lien avec les institutions

- Faire valoir la phase de pré-admission comme axe favorisant l'information donnée, la préparation à une entrée dans le processus d'insertion
- Maintenir et renforcer les liens avec les MDPH par l'intermédiaire des campagnes d'informations auprès des professionnels, la mise en place des procédures spécifiques à chaque fonctionnement de MDPH.
- Maintenir une veille stratégique

Axe partenariat

- Renforcer les contacts "entreprise"
- Conventionnement avec le sanitaire

Pratique auprès des usagers

- Analyser les éléments collectés concernant le suivi des stagiaires :
 - en faire ressortir des améliorations dans la pratique des équipes
 - recueillir des éléments de satisfaction
- Affiner l'analyse de nos pratiques en lien avec les usagers

Savoir faire et faire savoir

- Ecrire sur nos pratiques
- Continuer à faire reconnaître la spécificité du stage de Pré-Orienté sur la région Ile de France
- Développer un axe Recherche /Etude et actions
- Maintenir une veille documentaire sur les évolutions des politiques et des marchés autour des problématiques de Handicap Psychique

7.2 Le dispositif Appui Conseil Emploi

7.2.1 Agrément et Cadre Administratif / Missions et Objectifs généraux

7.2.1.1 Les missions

Les missions du dispositif ACE sont définies par le cahier des charges de son financeur, l'AGEFIPH :

- Développer la qualification des personnes handicapées psychiques
- Améliorer l'accès à l'emploi de ces personnes
- Aider les entreprises à recruter et à conserver leurs salariés handicapés,
- Approfondir la connaissance de la population handicapée et sensibiliser les prescripteurs au handicap psychique

Pour ce faire le dispositif ACE doit délivrer **5 prestations ponctuelles spécifiques relatives au handicap psychique, définis par le cahier des charges de l'AGEFIPH :**

- **Prestation d'appui à un diagnostic approfondi (Prestation Ponctuelle Spécifique 1), avec 15 heures d'accompagnement sur une amplitude maximum de 3 mois**

Cette prestation permet d'identifier les prérequis nécessaires pour entamer un parcours, de repérer les éléments facilitateurs ainsi que les freins, à la fois généraux et relatifs à l'employabilité, et spécifiques au handicap psychique. Elle devra aider à l'identification des capacités et aspirations de la personne.

- **Prestation d'appui à l'élaboration du projet professionnel (PPS 2) avec 30 heures d'accompagnement sur une amplitude maximum de 9 mois :**

Cette prestation permet d'identifier les atouts et capacités de la personne, afin de construire un projet professionnel réaliste et compatible avec le handicap, et de définir les modalités de compensation éventuelles à mettre en œuvre (points de vigilance, préconisations...). Elle est mobilisable pour les personnes n'ayant pu définir précisément un projet professionnel avec le prescripteur.

- **Prestation d'appui à la validation du projet professionnel (PPS3) avec 15 heures d'accompagnement sur une amplitude maximum de un mois:**

Cette prestation permet de vérifier et/ou de valider le projet professionnel de la personne et de définir les modalités de compensation éventuelles à mettre en œuvre (points de vigilance, préconisations...). Il s'agit d'une vérification de la faisabilité du projet professionnel identifié et défini, au regard des capacités de la personne, le prescripteur ayant, par ailleurs, réalisé un travail en amont avec la personne.

- **Prestation d'appui à l'intégration en entreprise ou en formation (PPS4), avec 20 heures d'accompagnement sur une amplitude de 9 mois maximum:**

Cette prestation a pour objectif principal de faciliter l'intégration en formation ou en emploi de la personne (y compris pendant l'alternance). Elle est mobilisable par le prescripteur lorsque le projet est validé et que des difficultés à la recherche d'emploi, à l'intégration au poste ou en formation, en lien avec le handicap, sont identifiées.

- **Prestation de suivi dans l'emploi (PPS5), d'une durée de 5 heures par an maximum :**

Cette prestation a pour objectif principal de désamorcer le plus rapidement possible les problèmes éventuels qui pourraient survenir en cours d'exécution du contrat de travail et d'éviter ainsi les décrochages. Elle est mobilisable exclusivement par l'entreprise dès qu'un problème apparaît, en lien avec le handicap de la personne.

7.2.1.2 Objectifs généraux

- Donner les moyens à chaque **bénéficiaire** :
 - de repérer ses potentialités et ses limites par rapport au monde du travail,
 - d'évaluer ses capacités à travailler en milieu ordinaire,
 - de définir l'environnement de travail qui correspond le mieux à ses capacités,
 - de l'orienter dans les dispositifs d'accompagnement les plus adaptés à sa situation,
 - de construire, valider et mettre en œuvre un projet professionnel en adéquation avec ses capacités et fragilités psychiques,
 - de s'approprier les techniques de recherche d'emploi,
 - de connaître les modalités d'accès à l'emploi pour les personnes en situation de handicap,
 - de permettre aux salariés en situation de handicap psychique et à l'entreprise de mieux comprendre ses difficultés rencontrées sur son poste de travail.L'objectif étant l'autonomie de la personne en la rendant actrice de son parcours d'insertion.
- D'apporter aux **référénts de l'organisme prescripteur**, les éléments sur les étapes à envisager et la faisabilité du parcours professionnel du bénéficiaire.

Les organismes prescripteurs sont les CAP EMPLOI, POLE EMPLOI, Missions locales, SAMETH. Chacun des prescripteurs a son référent qui est en charge du suivi de l'usager tout au long de sa recherche d'emploi/de son insertion professionnelle.

7.2.2 La population

7.2.2.1 Profil des populations auprès desquelles l'activité ace est déployée

Les personnes handicapées psychiques prises en charge dans le cadre du cahier des charges relèvent strictement du champ d'intervention de l'AGEFIPH et du FIPHFP (Fond pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique).

Ainsi, notre population est en situation de handicap psychique :

- Bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés, définis par la loi 2005-102 du 11 février 2005 ou en voie de le devenir (l'accusé de réception de la demande de titre de bénéficiaire est alors requis) ;
- À la recherche d'un emploi ou salariées ;
- Suivies par des opérateurs, référents de parcours, en charge de l'accompagnement vers l'emploi ou du maintien dans l'emploi ;
- Inscrites dans une démarche active d'accès, de retour ou de maintien dans l'emploi ; attestée par l'opérateur référent de parcours ;
- Présentant des besoins, en lien à leur handicap, auxquels seuls des prestataires spécifiques peuvent répondre ;
- Stabilisées à priori dans la maladie au moment de l'orientation vers le prestataire spécifique (n'étant pas en phase de décompensation, d'hospitalisation, de crises,...).

Si une personne est adressée avec un handicap associé un complément d'évaluation spécifique effectué par un prestataire extérieur sera demandé.

Par ailleurs, même si la notion d'éloignement par rapport à l'emploi reste difficile à appréhender, particulièrement en matière de handicap psychique, les critères complémentaires devront être pris en compte :

- Parmi les bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés, les bénéficiaires détenteurs d'un titre émis par la Commission Départementale pour l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), dont les bénéficiaires d'une AAH (Allocation Adultes Handicapées), doivent avoir été orientés par celle-ci vers le marché du travail.
- Les Personnes accueillies doivent bénéficier, par ailleurs, d'un suivi médical garant de la stabilité de leur état. Cela peut se matérialiser, a minima, par un engagement moral de la personne à continuer son suivi médical ainsi que l'indique le cahier des charges du financeur, l'AGEFIPH.

Textes légaux : cahier des charges de l'Agefiph

7.2.2.2 *La population accueillie*

1. Définition des problèmes spécifiques des personnes accueillies

Dans les profils des personnes reçues, notamment celles accédant à la prestation 1, nous constatons une réelle volonté de s'en sortir mais aussi des éléments, à différents degrés, de discontinuité dans les parcours, d'isolement, de désinsertion, parfois de relative perte de compétences, un manque de repères par rapport au monde du travail, une vulnérabilité dans le monde actuel.

Les personnes accédant aux prestations 2, 3, 4, 5 ont des potentiels pour intégrer un travail, mais doivent progresser dans leurs capacités à élaborer un projet, trouver un emploi adapté et s'y maintenir.

• Pour la prestation 1

Ce sont des personnes qui sont en difficulté, mais qui par ailleurs ont fait une demande de travail en milieu ordinaire. Cette dernière est reconnue et validée par la MDPH, parfois en décalage avec la fragilité psychique observée.

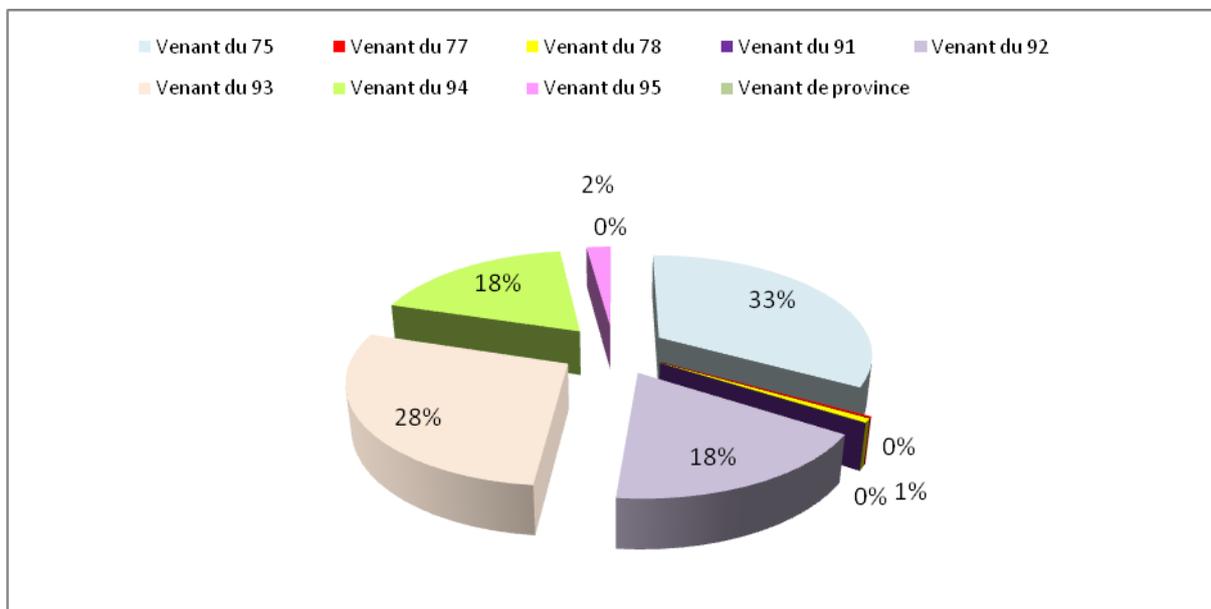
• Pour les prestations 2, 3, 4 et 5

C'est une population davantage inscrite dans un parcours professionnel, et qui a souvent pu bénéficier d'une évaluation des capacités à travailler.

2. Origine géographique des personnes accueillies

Nos équipes se sont regroupées en 2013 sur Paris. Jusque-là nous étions sur les deux sites : Paris et Gentilly.

En 2011, pour nos deux équipes, sur 465 personnes accueillies, 154 résidaient dans le 75, 3 personnes dans le 78, 0 dans le 91, 82 personnes sur le 92, 131 personnes sur le 93, 84 personnes sur les 94 et 10 personnes dans le 95, 1 personne venant du 77.



3. Tableau des origines des prescripteurs

Les personnes accueillies peuvent nous être orientées par les différents Cap Emploi d'Ile de France, SAMETH d'Ile de France, Pôle Emploi d'Ile de France, employeurs privés et les employeurs publics d'Ile de France, et depuis peu les missions locales, excepté en P5, où le prescripteur est exclusivement l'employeur.

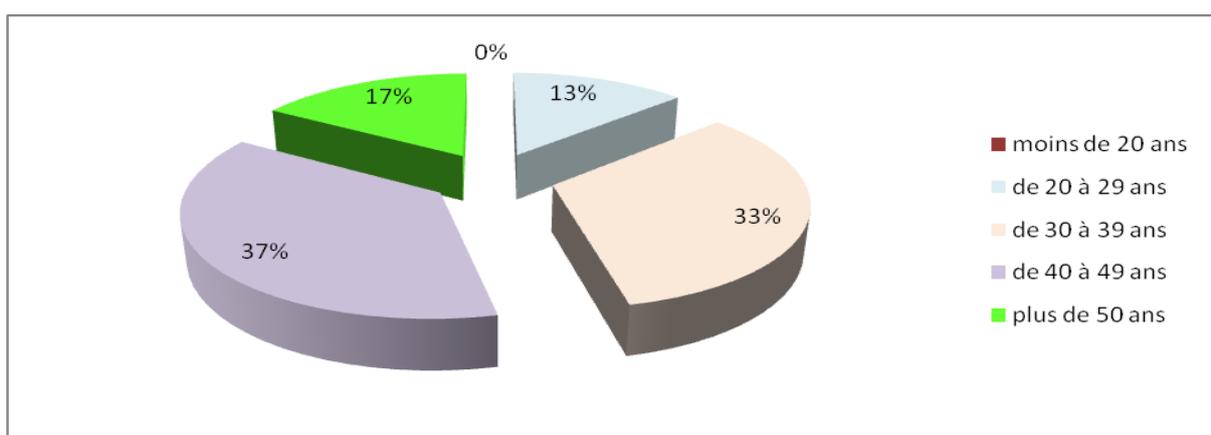
4. Approche nosographique

Les maladies psychiques comprennent toutes les perturbations des fonctions mentales qui entraînent des troubles du jugement et du comportement. La plupart surviennent à l'adolescence. Il s'agit essentiellement de psychoses ou de névroses.

Depuis 2005, les maladies psychiques sont reconnues comme pouvant générer des situations de handicap.

5. Les tranches d'âges

En 2011, ACE a accueilli une population de 20 à plus de 50 ans. Nous avons reçu 62 personnes de 20 à 29 ans, 154 personnes de 30 à 39 ans, 173 personnes de 40 à 49 ans, 76 personnes de plus de 50 ans.



6. Les caractéristiques statutaires

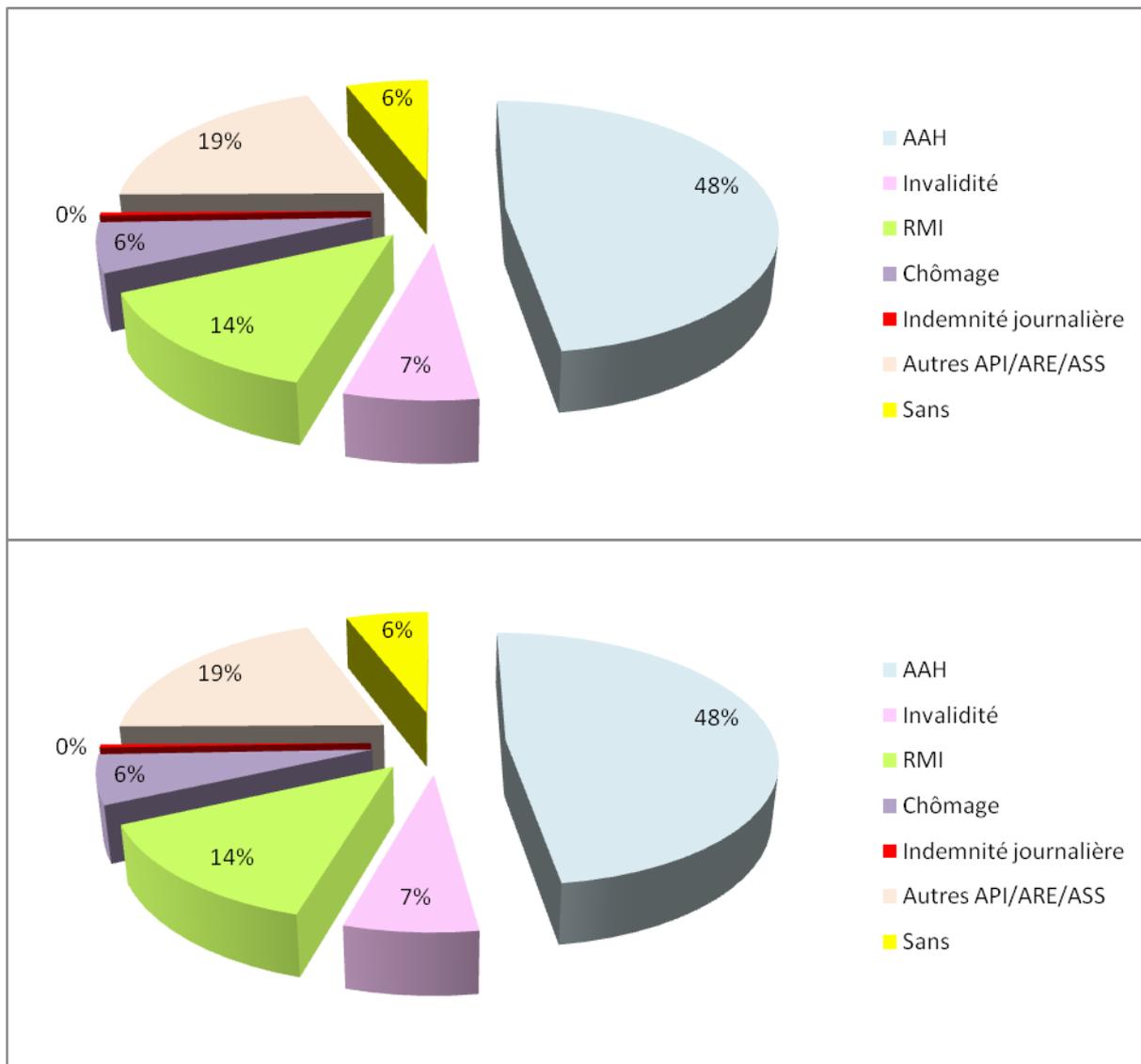
Les personnes accueillies sont bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés, définis par la loi 2005-102 du 11 février 2005 ou en voie de le devenir (l'accusé de réception de la demande de titre de bénéficiaire est alors requis).

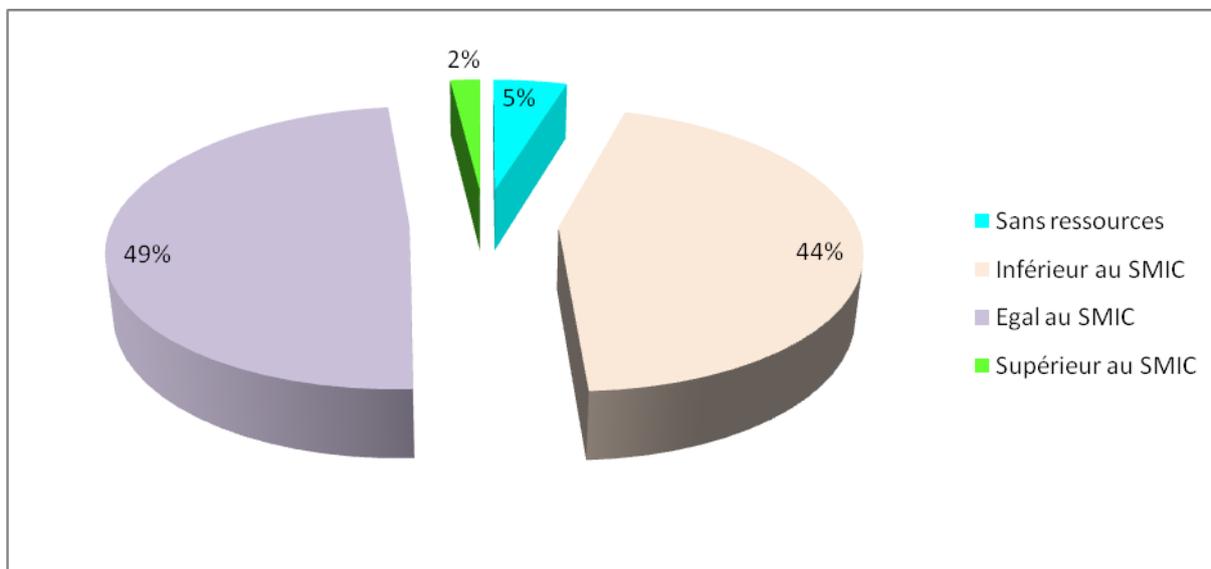
7. Les caractéristiques de l'environnement (social, familial)

En 2011, nous avons reçu 313 personnes célibataires, 99 personnes mariées ou vivant maritalement, 50 personnes divorcées. Sur les 465 personnes, 129 avaient des enfants, 333 n'avaient pas d'enfants. 3 personnes n'ont pas été identifiées.

222 personnes percevaient l'allocation d'adulte handicapé, 31 personnes une pension d'invalidité, 64 personnes le RMI, 29 étaient au chômage, 2 percevaient des indemnités journalières, 90 l'allocation de retour à l'emploi, 27 n'avaient pas de revenus.

22 personnes n'avaient pas de ressources, 207 avaient des ressources inférieures au SMIC, 227 des ressources égales au SMIC et 9 personnes supérieures au SMIC.





130 personnes étaient hébergées dans la famille ou des amis, 28 personnes étaient en logement collectif, 302 étaient indépendants, 3 personnes étaient sans logement. Deux personnes n'ont pas été identifiées.

8. Les conditions d'admission

Les personnes accueillies sont bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés, définis par la loi 2005-102 du 11 février 2005 ou en voie de le devenir (l'accusé de réception de la demande de titre de bénéficiaire est alors requis), orienté par les prescripteurs cités précédemment domiciliés en Ile de France.

9. Les contre- indications à l'admission

- Les états psychiques non compatibles avec les contraintes des prestations proposées
- Le risque de mise en danger de l'équilibre psychique de la personne (risque de décompensation)
- L'existence d'un handicap associé qui contre-indique l'adéquation du parcours.

10. Son évolution sur les dernières années et des éléments de prospective

Nous accueillons une population qui tend à être plus âgée et plus précarisée ; ceci est en lien avec une situation économique de crise globale.

Nous craignons une aggravation probable dans les années à venir notamment due à la situation économique, donc des profils de personnes plus lourdement atteintes, plus fragilisées.

Nous constatons également pour la prestation 1 une tendance des prescripteurs à nous envoyer des personnes plus lourdement handicapées psychologiquement et avec des handicaps associés.

7.2.3 Les principes d'intervention

7.2.3.1. Les principes éthiques

❖ DES VALEURS ATTACHEES A LA PERSONNE, AU SUJET DE DROIT DANS LA SOCIETE :

Le respect :

Le respect est un repérage éthique concernant aussi bien les personnes accueillies que les professionnels.

La personne accueillie est considérée comme douée de compétences et de qualités et non uniquement porteuse d'un handicap.

La place de la personne :

Nous accordons à la personne accueillie la place centrale dans nos prestations. Notre association est au service des personnes, il est donc logique que leur intérêt soit le fil conducteur de toutes nos actions.

La personne accueillie est un tout et notre approche est globale. Même si nous intervenons dans le champ de l'insertion professionnelle, nous savons que les dimensions sociales (famille, logement, ressources), culturelles (origine, scolarité, passé professionnel), affectives (estime de soi, relations aux autres), de santé (gravité du handicap, accès aux soins) sont au même titre déterminantes pour l'avenir d'une personne. Nous devons intégrer ces différentes dimensions et mettre en place des relais opportuns au traitement global des difficultés d'une personne.

La citoyenneté :

Nous apportons notre soutien aux personnes pour qu'elles puissent reconquérir une place de citoyen actif exerçant pleinement leurs droits.

La responsabilité individuelle :

Quelles que soient ses difficultés, la personne ne peut être dépossédée de sa responsabilité individuelle. Elle est donc acteur de son projet. Son implication doit toujours être recherchée.

❖ DES VALEURS PROFESSIONNELLES :

Le travail :

Le travail est un vecteur privilégié d'intégration. Depuis son origine, notre Association a considéré que l'acquisition de savoir-faire professionnels constitue un outil central d'insertion pour les populations, en favorisant l'obtention d'un emploi. Nul ne peut nier en effet l'importance du travail comme déterminant d'un statut social pour la personne et le puissant facteur d'intégration qui en découle.

Le travail n'est pas une valeur au sens moral du terme, mais une valeur d'intégration qui révèle la prise en compte des réalités de notre société.

Dans les faits, cela se traduit par un ancrage de nos activités dans une réalité socio-économique et le développement des collaborations avec tous ceux qui concourent à l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés (acteurs d'insertion, entreprises).

L'ouverture :

VIVRE est une Association ouverte.

- Ouverte d'abord à un accueil des personnes ayant des handicaps physiques divers, ce sont **les personnes avec handicaps psychiques qui ont été principalement prise en charge et ce depuis 1955**. VIVRE a choisi de soutenir les personnes en difficulté de santé quelles qu'elles soient.

- Ouverte ensuite en créant progressivement une palette variée de réponses et de structures différentes et complémentaires.
- Ouverte encore en développant un travail de partenariat. Les acteurs de l'insertion, du secteur sanitaire et médico-social, les Associations, les Fédérations permettent d'apporter des réponses pertinentes et efficaces.
Cette valeur d'ouverture à laquelle nous adhérons collectivement est encore présente dans nos références théorico-pratiques. Elles sont plurielles et se sont enrichies, sans dogmatisme, au fil des années, des apports des uns et des autres.

L'innovation :

Résolument tournée vers l'avenir, VIVRE est portée par des valeurs de créativité, d'innovation, de dynamisme.

Notre environnement est en perpétuelle évolution (progrès technique, évolution des postes de travail et du marché de l'emploi, précarisation, évolution des mentalités face au handicap).

La meilleure réponse à ces mutations est d'aller de l'avant, de s'adapter, de créer, d'anticiper.

Le professionnalisme :

Nous affirmons notre professionnalisme au sein d'équipes de professionnels responsables, impliqués et compétents.

La qualité de notre travail et nos résultats reposent sur la motivation et le professionnalisme reconnu du personnel (expertise des professionnels formés et ayant une expérience du handicap psychique).

Les valeurs qui sous-tendent nos actions auprès des personnes accueillies sont aussi actives dans les relations professionnelles (responsabilisation, implication, valorisation des compétences, respect mutuel...).

Nos missions sont complexes. Il faut souvent s'ajuster dans des situations où on ne maîtrise pas tout, le travail en équipe est indispensable. Les efforts de chacun concourent à mener à bien notre mission d'insertion et à accompagner efficacement les personnes que nous recevons.

La continuité :

Nous pouvons nous appuyer sur les autres structures et services de Vivre ainsi que sur nos partenaires extérieurs, afin de garantir la continuité de l'accompagnement des personnes tout au long d'un parcours de réinsertion.

La continuité des activités des structures de VIVRE permet de tirer parti de l'expérience acquise et lui confère sa force et son équilibre.

Cette continuité est garantie par une gestion des ressources maîtrisées et la qualité reconnue des actions.

Il s'agit toutefois d'un équilibre dynamique qui, tout en restant fidèle à l'esprit de VIVRE, nous incite à ajuster régulièrement nos activités aux évolutions de notre environnement.

7.2.3.2. Les principes théoriques

Nos principes théoriques s'appuient sans exclusivité sur :

- La psychologie clinique (orientation psycho-dynamique), les repères conceptuels de la psychanalyse, la psychopathologie, la psychopharmacologie, la psychologie du travail et des organisations, l'approche éducative de l'orientation professionnelle, et la capacité du professionnel à s'adapter aux besoins des usagers (approche comportementale).
- L'écoute active
- La neutralité, la bienveillance, l'empathie.

7.2.3.3. Les principes méthodologiques

Nos principes de travail ont été construits afin de préserver l'équilibre psychique des bénéficiaires pendant la durée de la prestation (principes de prudence, d'appropriation, de compréhension).

La **durée** des prestations et les objectifs ont été définis par l'AGEFIPH. Cependant, cette durée est un élément d'évaluation pour observer l'évolution de la personne.

- Elle permet d'instaurer un climat de confiance avec la personne et d'évaluer le degré de stabilité de la maladie dont la nature est très fluctuante.
- Elle permet à la personne de mieux s'approprier le dispositif.
-

Pour toutes nos prestations :

Dans un délai de 15 jours, un premier contact est pris avec le bénéficiaire afin de convenir d'un premier rendez-vous. Tous nos bénéficiaires sont pris en charge de la même manière.

Un cadre est amorcé dès le départ en envoyant un premier courrier à la personne. Cela afin d'avoir une référence écrite sur laquelle on puisse s'appuyer. Le postulat de départ étant qu'avec les courriers écrits, on évite certaines projections psychiques (support plus distant, plus neutre) dans une certaine mesure. Ce qui n'exclut pas des relances téléphoniques, en cas de non réponse sur une longue durée.

C'est également la possibilité d'un début de cadre à la fois : administratif, associatif, de travail, légal et confidentiel.

Pour la prestation P1, nous avons choisi d'utiliser des convocations par courrier à chaque fois, car la personne a rendez-vous avec des intervenants différents et cela nous permet de garder une trace écrite du parcours de Bilan.

Pour les autres prestations, la personne est convoquée en direct par son chargé d'insertion d'un entretien à l'autre afin de favoriser son autonomie.

Chaque bilan écrit et chaque préconisation de fin de prestation est transmis au consultant/bénéficiaire avec finesse, afin qu'il puisse s'en approprier les conclusions de manière bienveillante et à son rythme. En effet, ces conclusions font émerger une problématique qui est le corolaire de la problématique psychique de l'usager. Ainsi le professionnel a la capacité d'accompagner le renoncement à un projet, voire son impossibilité à le réaliser.

En dehors des compétences, on cherche à évaluer les limitations psychiques qui peuvent entraver la mise en œuvre des capacités de la personne au travail.

Nous savons que les dimensions sociales, culturelles, de santé sont importantes dans l'approche globale de la personne.

On cherche à évaluer l'impact de la maladie psychique de la personne et avoir une vision plus juste de ses capacités à se confronter à une situation de travail.

- P1 :

Nous avons décidé de constituer une équipe pluridisciplinaire (référents d'insertion – de formation en psychologie, psychologue, psychiatre, secrétaires) afin notamment de permettre une approche la plus globale possible de la personne : différents moments de recueil d'informations et de différente nature (deux entretiens d'approche clinique avec le référent d'insertion, un entretien avec un médecin psychiatre, un groupe d'expression et la passation d'un test psychotechnique avec sa restitution avec un psychologue).

Notre choix de nous appuyer sur des réunions de synthèse s'appuie sur une volonté de convergence des regards pour étoffer nos analyses et ainsi proposer la ou les meilleures préconisations pour le bénéficiaire mais également permet que les professionnels ne s'enferment dans des mécanismes de défense que peut provoquer la rencontre avec la psychose. Cela permet d'élaborer la subjectivité de chacun et d'appréhender le fonctionnement de la personne en multipliant les approches (chaque étape de la prestation a des objectifs particuliers pour faire émerger des éclairages différents, des pistes de préconisation adaptées à la problématique de la personne).

Le bénéficiaire est mis dans des situations différentes :

- L'objectif des tests est non seulement d'évaluer les capacités cognitives le jour de la passation mais également comment la personne aborde une situation de stress avec des contraintes et des enjeux et qui peuvent révéler des éléments de force et de fragilité. Il s'agit également en cas de projet de formation de valider le niveau d'entrée. Un entretien de restitution des résultats avec l'utilisateur permet de faire converger l'analyse qualitative, l'analyse quantitative et les éléments de parcours de la personne.
- A travers un temps d'échange libre autour de la question du travail, l'idée du groupe d'expression est de repérer comment la personne se positionne :
 - . par rapport au groupe,
 - . par rapport à son propre trouble,
 - . par rapport à son projet professionnel,
 - . comment elle s'intègre dans un groupe.

Dans le contexte particulier que constitue le groupe d'expression, notre travail consiste également à observer la pertinence des interventions ainsi que des capacités d'adaptation.

- P2 à P5 :

Il s'agit d'un accompagnement effectué par un référent régulier en individuel et/ou en groupe. Les entretiens en face à face sont en moyenne d'heure et les groupes de 3 heures. La personne s'engage dans un parcours d'insertion en donnant son accord oral.

L'approche éducative est utilisée car il s'agit pour la personne d'être actrice de son projet professionnel. Au vue des difficultés spécifiques de notre public, on observe plus particulièrement les capacités de la personne à se confronter à une situation de travail ou à une démarche concrète qui est souvent révélatrice des fragilités de la personne tout en tenant compte de son rythme personnel d'évolution. Notre connaissance de la pathologie nous permet de nous adapter aux fragilités des bénéficiaires.

Le but étant que la personne se rende compte :

- de l'impact de ses fragilités par rapport au travail,
- de la réalité du monde du travail
- de l'image qu'elle s'en fait par rapport à la réalité

Les points suivants sont abordés :

- Expériences professionnelles
- Connaissance de soi : valeurs, centre d'intérêt, savoir faire, savoir être, savoirs.
- Points forts, points faibles professionnels
- Les motivations
- Objectifs

- Aménagement de poste en fonction du handicap
- Recherche de stages
- Stages en entreprise : confrontation à la réalité, capacités de la personne à se confronter à une situation de travail
- Partenariat
- Bilan de stage
- Enquête métiers.

Des groupes de travail sont organisés sur une matinée ou un après midi afin d'évaluer les capacités de la personne à s'intégrer dans un groupe. Il s'agit également de réinscrire la personne dans une dynamique de partage et de travail.

7.2.3.4. *Les principes de fonctionnement et d'organisation*

1 Principes d'intervention et/ou d'organisation des équipes.

Les prestations sont mobilisables par les prescripteurs (cap emploi, pôle emploi, mission locale, Sameth, entreprises). Elles peuvent être sollicitées indépendamment l'une de l'autre ou successivement en fonction des besoins du bénéficiaire.

Les prestations sont renouvelables en fonction des situations et des personnes.

De plus, les référents doivent tracer précisément et régulièrement les éléments de suivi des bénéficiaires, à minima mensuellement, au moyen et suivant les modalités de l'outil de suivi mis à disposition.

Un compte rendu est rédigé à la fin de chaque prestation (même si celle-ci n'est pas menée à terme) aux prescripteurs et aux bénéficiaires, comprenant les différentes étapes de l'accompagnement ainsi que des conclusions et préconisations.

En fin de prestation, d'autres dispositifs à l'intérieur/ à l'extérieur de l'établissement peuvent être sollicités comme autant d'étapes nécessaires à la réussite du parcours futur de la personne (pré orientation, CRP, formations de droit commun, structures intermédiaires de réinsertion...).

Le bénéficiaire est inclus dans le relais proposé pour la suite de son parcours. Une transmission des informations est faite via le compte rendu et des échanges. Le compte rendu est restitué et donné au bénéficiaire cité avec une préconisation argumentée et explicitée. Le choix retenu est co-construit le plus possible avec le bénéficiaire.

Des réunions régulières sont faites régulièrement avec les prescripteurs, et avec les différents partenaires du groupement ACE.

Composition des équipes :

- Un Coordinateur est présent à temps plein sur un site,
- Un psychologue à temps plein sur nos deux sites,
- Un psychiatre, deux jours et demi sur les deux sites,
- Un référent P2 à P5 à temps plein sur les deux sites,
- Deux référents P1 à temps plein sur Gentilly,
- Deux référents P1 à temps plein sur Paris.

7.2.4 L'offre de service : Les différents registres d'intervention, leurs objectifs et les prestations d'accompagnement

7.2.4.1 Présentation générale du dispositif

Le dispositif ACE Appui Conseil Emploi est un ensemble de Prestations Ponctuelles Spécifiques, financées par l'AGEFIPH, qui s'inscrit dans une dynamique de parcours vers l'emploi, en proposant un appui spécifique à certains moments-clé de ce parcours. Ces prestations s'adressent à des personnes en situation de handicap psychique bénéficiaires de la Loi de 2005 provenant d'Ile de France.

Chaque prestation peut être sollicitée indépendamment l'une de l'autre ou bien successivement. Elles peuvent être renouvelées.

Les **prestations ponctuelles spécifiques relatives au handicap psychique** comprennent cinq prestations :

- ✓ **Prestation d'appui à un diagnostic approfondi (P1)**
- ✓ **Prestation d'appui à l'élaboration du projet professionnel(P2)**
- ✓ **Prestation d'appui à la validation du projet professionnel (P3)**
- ✓ **Prestation d'appui à l'intégration en entreprise ou en formation(P4)**
- ✓ **Prestation de suivi dans l'emploi(P5)**

7.2.4.2 Les prestations

1 Prestation d'appui à un diagnostic approfondi (P1)

Objectifs :

- 1/ Établir un diagnostic différencié permettant de valider que la problématique de la personne a trait au handicap psychique
- 2/ Aider la personne à se situer dans son projet d'insertion professionnel
- 3/ Lui permettre d'avoir une vision objective de ses potentiels et limites ainsi que des implications de son handicap
- 4/ Favoriser son appropriation des résultats et des étapes nécessaires à la suite de son parcours
- 5/ Dégager des éléments de diagnostic et de faisabilité d'un parcours en apportant au prescripteur des éléments objectifs sur les capacités et les difficultés de la personne
- 6/ Apporter au prescripteur des conseils pratiques permettant une facilitation du parcours de la personne.

Méthodologie :

- 1/ Approche pluridisciplinaire et experte adaptée à chaque personne : chargés d'insertion, psychologues, psychiatre.
- 2/ Repérage et évaluation experte des potentiels et limitations psychiques, sans négliger les aspects sociaux, environnementaux, médicaux, le parcours antérieur, la demande, le projet.
- 3/ Adaptation des outils à chaque personne (la passation d'un test ne sera pas imposée si elle risque de déstabiliser la personne par exemple)
- 4/ Approche personnalisée tenant compte, dans le déroulé de l'action et dans la restitution des résultats, de la fragilité de la personne

Descriptif de l'action :

La prestation est d'une durée maximum de 15 heures réparties sur trois mois maximum, dont 10 heures de face à face et 5 heures de temps administratifs, de réunion, de préparation et de rédaction. Elle est renouvelable.

- 1/ Premier rendez-vous avec un référent (1 heure) : présentation de la prestation, premiers éléments d'évaluation sur le parcours, le projet, la situation actuelle, les difficultés éventuelles.
- 2/ Rendez-vous psychiatre (1 heure) : évaluation des aspects médicaux, histoire de la maladie, traitement, évaluation de l'accompagnement psychothérapeutique.
- 3/ Passation de test en groupe (3 heures) : évaluation cognitive de certaines capacités intellectuelles, des capacités d'apprentissage, du rythme de travail.
- 4/ Restitution des résultats du test en entretien individuel : (1 heure)
- 5/ Groupe d'expression : (3 heures) : évaluation de l'adaptation dans un groupe.
- 6/ Dernier rendez-vous avec le référent (1 heure) : restitution de l'évaluation et de la préconisation, évaluation des capacités à élaborer un projet tenant comptes des résultats.

Outils :

- 1/ 4 entretiens individuels cliniques permettant d'accompagner au mieux dans la nécessaire confrontation à des éléments de réalité, notamment lors des phases de restitution des résultats de l'action et des tests.
- 2/ Utilisation de situations groupales permettant l'évaluation de capacités relationnelles, comportementales, cognitives et favorisant la dynamique et l'entraide entre pairs.
- 3/ Tests permettant l'évaluation objective des capacités intellectuelles (NV7 et WAIS si nécessaire).
- 4/ Comptes rendus remis au bénéficiaire et au prescripteur, mettant en lumière les potentiels et les limitations. Les préconisations proposent des repères et des perspectives pour aider la personne dans son parcours d'insertion professionnelle.

2 Prestation d'appui à l'élaboration du projet professionnel (P2)

Objectifs :

- 1/ Favoriser l'émergence d'un projet professionnel en tenant compte de ses capacités actuelles et de ses difficultés psychiques.

Méthodologie :

- 1/ Exploration de soi et de l'environnement socioprofessionnel
- 2/ Favoriser une élaboration psychique et une dynamique de changement
- 3/ Vérifier la faisabilité des projets à travers une rencontre avec le monde du travail
- 4/ Favoriser la prise en compte et l'expression des attentes, souhaits et doutes face aux éléments de réalité
- 5/ Aider la personne à se positionner en fonction de ses goûts

Descriptif de l'action :

La prestation est d'une durée de 30 heures réparties sur neuf mois maximum. Elle est renouvelable.

- 1/ Analyse de la demande et sa cohérence par rapport à la prestation
- 2/ Bilan personnel et professionnel
- 3/ Découverte de l'environnement socioprofessionnel
- 4/ Démarches de confirmation d'un choix d'orientation
- 5/ Identification et prise en compte des freins à l'insertion dans l'élaboration du projet
- 6/ Planification des étapes de mise en œuvre du projet et des démarches effectuées.

Outils :

- 1/ Entretiens individuels
- 2/ Groupes : identification des points forts, des valeurs, des centres d'intérêt, des motivations et des représentations du travail : méthode d'aide à l'orientation professionnelle ADVP (Activation du Développement Vocationnel et Personnel)
- 3/ Test de relevé d'intérêt professionnel (: IRMR, Riasec, RIP).
- 4/ Recherche documentaire sur les métiers et les formations : Pass Avenir, Fiches Rome, CIDJ, Onisep...
- 5/ Elaboration d'hypothèses d'orientation à partir de toutes les informations recueillies
- 6/ Réalisation d'enquêtes métier
- 7/ Elaboration des outils de recherche de stage : cv, lettre de motivation, entretien téléphonique
- 8/ Stages en entreprise
- 9/ Réflexion autour du handicap et de la présentation de soi.

3 Prestation d'appui à la validation du projet professionnel (P3)

Objectif

Vérifier la pertinence d'une orientation professionnelle en tenant compte des capacités actuelles et des difficultés psychiques de la personne.

Méthodologie

- 1/ Favoriser une élaboration psychique et une dynamique de changement
- 2/ Aider la personne à se positionner en fonction de ses goûts, ses capacités et des possibilités offertes par l'environnement.
- 3/ Favoriser la prise en compte et l'expression des attentes, souhaits et doutes face aux éléments de réalité.
- 4/ Vérifier la pertinence du projet professionnel
- 5/ Préciser les modalités de mise en œuvre.

Descriptif de l'action :

La prestation d'une durée d'un mois sur 15 heures maximum. Elle est renouvelable.

- 1/ Analyse de la demande et sa cohérence par rapport à la prestation
- 2/ Bilan personnel et professionnel : Identification des points forts, des valeurs, des centres d'intérêt, des motivations et des représentations du travail.
- 3/ Identification des freins à l'insertion et leur prise en compte dans l'élaboration du projet
- 4/ Planification des étapes de mise en œuvre du projet et des démarches effectuées.

Outils :

Entretiens individuels ou en collectif

- 1/ Elaboration des outils de recherche de stage : cv, lettre de motivation, entretien téléphonique
- 2/ Stage de mise situation professionnelle
- 3/ Bilan de stage

4 Prestation d'appui à l'intégration en entreprise ou en formation en milieu ordinaire (P4)

Objectif

Faciliter l'intégration en formation ou vers un emploi en milieu ordinaire de la personne

Méthodologie

- 1/ Permettre à la personne de se mobiliser pour une recherche d'emploi
- 2/ Permettre à l'opérateur prescripteur de lever les obstacles repérés et de disposer de conseils/recommandations pratiques permettant d'orienter et d'accompagner le bénéficiaire dans sa recherche d'emploi.
- 3/ Accompagner et soutenir la personne afin de permettre la réussite d'un parcours de formation
- 4/ Apporter un appui et des conseils à l'entreprise ou à l'organisme de formation sur les problématiques de la personne
- 5/ Informer et sensibiliser l'environnement professionnel

Descriptif de l'action

L'action se déroule sur 9 mois maximum avec un temps imparti de 20 heures. Elle est renouvelable.

- 1/ Analyse des attentes et informations transmises par le prescripteur.
- 2/ Validation, avec la personne et le prescripteur, des modalités de réalisation de la prestation.
- 3/ Aide à la personne pour se positionner sur les offres d'emploi.
- 4/ Appui à la préparation des entretiens d'embauche.
- 5/ Préalablement à l'embauche et en accord avec le prescripteur : intervention auprès de l'entreprise pour valoriser les compétences du candidat, rassurer sur le handicap et recueillir des éléments d'information permettant de préparer la phase d'intégration de la personne.
- 6/ Information auprès de l'employeur, du médecin du travail, du collectif de travail le cas échéant et des formateurs, des modalités d'intervention, des aménagements proposés.
Sensibilisation aux différents atouts et difficultés inhérents au handicap.
- 7/ Soutien aux personnes dans le cadre de leur intégration sur le lieu de formation ou sur le lieu de travail.
- 8/ Assurer le suivi pendant la formation à partir du moment où le prescripteur identifie un besoin d'appui spécifique.

5 Prestation de suivi dans l'emploi (P5)

Objectif

Désamorcer avec le plus de réactivité possible les conflits ou problèmes éventuels pouvant survenir en emploi et donc éviter un décrochage.

Méthodologie

- 1/ Intervention auprès de la personne
- 2/ Intervention auprès de l'entreprise
- 3/ Etablissement d'un lien avec l'environnement médical
- 4/ Soutien à l'entreprise et à la personne

Descriptif de l'action

Cette prestation est mobilisable exclusivement par l'entreprise et pour une personne ayant déjà suivi une des prestations décrites précédemment.

Le délai d'intervention est de 48h maximum.

Elle se déroule sur 5h par an.

7.2.5 Le fonctionnement institutionnel

7.2.5.1. Les procédures d'accueil administratives concernant les personnes accueillies

1 L'entrée en prestation :

• La réception du dossier

ACE, Appui Conseil Emploi est un groupement constitué de l'Association Vivre représentée par le centre Alexandre DUMAS, du Club Arhim et Appui (Œuvre Falret).

Une plateforme, tenue par une secrétaire, réceptionne les fiches de prescriptions adressées au groupement par les prescripteurs (cap emploi, pôle emploi, mission locale). La répartition tient compte d'un critère d'arrivée chronologique et de souhait du prescripteur. Toutefois une clé de répartition a été fixée aux trois membres du groupement.

La plateforme s'assure au préalable de la bonne constitution du dossier ainsi que la prestation proposée soit adaptée. Il n'y a pas de liste d'attente. Dans le cas d'un accroissement de la demande, les prestations peuvent être réparties auprès des autres structures du groupement par le biais de la plateforme.

Les entrées et sorties sont permanentes, tout au long de l'année.

• Le chargé d'insertion

Il prend en charge la prestation et en est le référent. Il accompagne le bénéficiaire tout au long de la prestation, il en rédige un compte rendu.

• Le premier rendez-vous

Dans un délai de 15 jours maximum, les personnes sont convoquées par courrier avec un plan d'accès au centre, pour un premier rendez-vous avec le référent chargé d'insertion, rendez-vous que la personne pourra décaler en fonction de ses disponibilités.

Dans ce courrier, il est demandé de venir avec les documents suivants :

- C.V.
- Copie de sa RQTH
- Fiche de renseignements
- Deux photos

Ce premier entretien permet de présenter la prestation et de s'assurer de l'accord de la personne.

• Les liens avec les structures

Un mail est envoyé au référent prescripteur afin de l'avertir du début de la prestation. A cette occasion, un échange peut venir compléter les informations sur la personne à recevoir.

2. Le déroulement des prestations

En ce qui concerne la prestation P1, un courrier est envoyé au bénéficiaire à chaque rendez-vous (psychiatre, groupe d'expression, tests, dernier rendez-vous).

Pour les prestations P2, P3, P4, les rendez-vous sont pris au fur et à mesure à l'exception de courriers qui peuvent être envoyés à la personne lorsqu'elle est absente à un rendez-vous et n'est pas joignable par téléphone.

3. Les outils d'évaluation

- Entretiens individuels avec un(e) chargé(e) d'insertion

- Entretien avec le médecin psychiatre
- Passation de tests psychotechniques : NV7 ou WAIS IVR ou Tests inspirés des ARL
- Un groupe d'expression orale et écrite
- Groupe de technique de recherche d'emploi
- Mises en situation professionnelle
- Bilan de mise en situation professionnelle
- Enquêtes métiers, IRMR, RIP,
- Groupes d'élaboration de projet professionnel

4. Les comptes rendus

Les éléments suivants sont restitués oralement et de façon écrite au bénéficiaire :

Pour la P1 :

- Scolarité/formation
- Expériences professionnelles
- Début des difficultés de santé
- Rythme de vie/vie sociale
- Suivi médical
- Adaptation en entretien
- Positionnement par rapport à ses difficultés et ses capacités
- Projet
- Eléments psychopathologiques
- Eléments d'évaluation psychotechnique
- Projet
- Adaptation au groupe d'expression
- Préconisation

Pour la P2, P3, P4

- Eléments sociaux
- Eléments médicaux
- Expériences professionnelles
- Objectif
- Projets professionnels
- Démarches effectuées
- Recherche de stages
- Eléments relationnels
- Préconisations

Une préconisation est restituée au bénéficiaire dans toutes les prestations. Celle-ci est le fruit du travail de l'équipe pluridisciplinaire. Elle n'est en aucun cas une obligation et peut se trouver soumise à discussion. Ainsi un réajustement peut être opéré. Tout cela en respectant l'équilibre psychique de la personne. L'avis du bénéficiaire figure dans le compte rendu.

Celui-ci est signé par le référent et le bénéficiaire lors du dernier rendez-vous. Un exemplaire est envoyé par scanner ou par courrier au prescripteur et remis en main propre au bénéficiaire. Nous en gardons un exemplaire. Le compte rendu est confidentiel et les référents invitent les bénéficiaires à conserver soigneusement leur exemplaire. Il pourra leur servir de support d'échange auprès des structures accompagnantes.

Perspectives d'évolution :

- Visites de structures pour affiner les préconisations, pour alléger les démarches administratives et professionnaliser les partenariats

7.2.6 La prévention des maltraitances

La maltraitance n'est pas un risque hypothétique et lointain mais bien un risque incontournable, consubstantiel des pratiques pour tous les professionnels au contact des personnes vulnérables, quelque soit leur métier. L'exercice de leur mission appelle donc la conscience de ce risque et la vigilance qu'elle induit.

7.2.6.1. *Ce qui relève de la prévention*

- les critères de contre-indications au commencement de la prestation (voir chapitre population),
- expertise des professionnels par rapport au handicap psychique intérêt pour l'humain : recrutement de professionnels ayant une qualification en psychologie et ayant l'expérience du handicap psychique,
- la fiche de prescription de l'orienteur (avec l'explicitation de la demande du prescripteur): lecture de cette dernière et appel au référent si besoin afin d'avoir des renseignements complémentaires. S'assurer que toutes les conditions sont réunies pour que la personne relève véritablement de la prestation : ex : handicap psychique ou handicap mental. Ex : vérifier les conditions d'accès sont possibles. Etre suffisamment souple afin de tenir compte de la spécifique du trouble psychopathologique.
- Premier entretien, l'accueil de la personne : information à la personne de la prestation pour laquelle elle se présente. Repérer les fragilités psychiques de la personne de manière à adapter notre pratique et à minimiser les impacts néfastes éventuels.
- Locaux accessibles, propre et hygiéniques. Les personnes peuvent s'isoler, se mettre à l'écart du groupe, lecture, boissons.
- Savoir qu'on peut se reposer sur un organigramme (hiérarchie) à afin de faire remonter les informations en cas de litig,
- formation au premier secours, à la gestion de la violence,
- présence d'un médecin psychiatre.
- En favorisant le dialogue avec la famille, on permet aux proches une compréhension des troubles et de la maladie afin d'envisager les troubles autrement, (cf. chapitre sur la famille)
- Position de dédramatisation par rapport aux familles ou au contraire la famille ne prend pas toujours la mesure des troubles du bénéficiaire.
- Respect de la confidentialité lors des entretiens et du compte rendu : les professionnels sont soumis au secret professionnel (psychiatre) et au devoir de réserve pour l'ensemble du personnel.
- Régulation de groupe afin que celui-ci se déroule dans le respect mutuel, faire respecter le cadre.
- Lors de passation de test lorsque cela est trop dur pour la personne, possibilité d'annuler, de reporter ou d'adapter,
- bienveillance dans la restitution des tests et lors des entretiens,
- réflexion sur la constitution des groupes

7.2.6.2. *Ce qui relève des indicateurs et de la veille*

- Synthèse : lieu et espace d'échange de l'équipe pluridisciplinaire (psychiatre, référents, coordinateur et psychologue)
- Synthèse pour les prestations P2, P3, P4 pour les référents et le coordinateur.
- Avoir le temps nécessaire à l'écoute et l'analyse de façon à ne pas créer les conditions d'un risque de maltraitance des personnes accueillies
- Chaque professionnel reste vigilant à ne pas dépasser un certain seuil de personnes suivies afin de maintenir un seuil de qualité de travail.
- Prise en compte de l'adhésion de la personne à la prestation, pas d'obligation, tenir compte des réticences de la personne et en faire quelque chose.
- Disponibilité importante des professionnels
- Respect des délais de début et de fin d'entrée en prestation

7.2.6.3. Ce qui relève de l'action après repérage de situation de maltraitance

- Réunions de synthèse : lieu et espace d'échange des équipes pluridisciplinaire (psychiatre, référents, coordinateur et psychologue).
- Entretien téléphonique, vigilance lorsqu'une personne est absente
- Favoriser les échanges auprès des partenaires sociaux et des équipes soignantes.
- Intervention du médecin psychiatre : ex : échanges possibles grâce à son intervention
- En cas d'altercation entre deux stagiaires, un protocole d'actions est mis en œuvre. Les bénéficiaires sont vus par le référent et le coordinateur. En cas de situation plus à risque, des mesures disciplinaires sont prises (lettre d'avertissement, exclusion temporaire, ...).
- En cas de situation à risque pour le bénéficiaire mettant en fragilité la personne, notre psychiatre contacte le psychiatre du bénéficiaire ou tout service qui accompagne la personne à l'extérieur du centre.
- Application du règlement intérieur avec des sanctions afférentes.

7.2.6.4. Indicateurs qualité en lien avec la prévention de la maltraitance

- Formation des professionnels, vigilance des professionnels, vigilance dans le recrutement du personnel
- Respect du contrat de travail : confidentialité,
- Limitation du nombre de participants au groupe (ratio de 10 personnes)
- Réunion de synthèses
- croisement des regards : équipe pluridisciplinaire

7.2.7 Axes d'amélioration :

7.2.7.1 Perfectionnement des outils et des procédures :

- Travailler sur une plaquette des prestations 2, 3, 4 (à destination des personnes reçues en PPS1).
- Créer un étalonnage « maison » de nos tests psychotechniques afin d'améliorer la significativité.
- Envoyer le compte rendu de prestation à la personne reçue avec un exemplaire à retourner signé.

7.2.7.2 Augmentation de l'activité :

- Augmenter le nombre de PPS2, PPS3 et PPS4, plus « rentables » en nombre d'heures. Ceci implique une action en interne et en externe. Cet effort nécessite une action en interne et en externe auprès des prescripteurs. Il a débuté fin 2012, il doit se poursuivre et s'accroître en 2013.
- Augmenter significativement le nombre de renouvellements de prestations.
- Rechercher de nouveaux « marchés », notamment en direction des salariés en difficulté psychique du privé et du public. Ceci demande quelques moyens.

7.2.7.3 Amélioration de la reconnaissance de la plus value de notre travail :

- Etudier et faire valoir les aspects qualificatifs de nos approches : utiliser à cet effet une collaboration possible avec les caps emploi à propos du devenir des personnes reçues dans nos prestations, accueillir un ou des stagiaires étudiants en psycho en capacité d'effectuer un travail d'études... Cette perspective (2013/2014) est commune avec les autres acteurs du groupement ACE.

7.3 Le dispositif SHERPA

SHERPA : (Service aux personnes en situation de **H**andicap psychique dans leurs processus de **R**eclassement **P**rofessionnel **A**dapte)

7.3.1 Le cadre administratif

Agrément de 2004, par la DDASS (ARS actuellement)

Suite au constat selon lequel les personnes en situation de handicap psychique donnent peu suite aux décisions d'orientation professionnelle en milieu protégé, l'Association VIVRE Centre Alexandre Dumas est sollicitée par la MDPH du Val de Marne pour mettre en place un dispositif d'accompagnement de ce public.

Historique du service

Le dispositif Sherpa a été créé à titre expérimental en septembre 2004. Et le 17 août 2007, la pérennisation a été accordée par la DASS (aujourd'hui ARS Agence Régional de Santé) pour accompagner 100 personnes suite aux décisions d'orientations professionnelles de la CDAPH.

Logique territoriale

En accord avec l'ARS et pour des raisons de logistiques les locaux de Centre Alexandre Dumas Antenne de Paris, situés dans le 10^earrondissement 5, rue des Messageries, au Métro Poissonnière ont été choisis. Par la suite le centre a déménagé au 17 rue Froment et par voie de conséquence le dispositif Sherpa également. Depuis le début du mois de mars 2013, il est situé dans les locaux du centre Alexandre Dumas à Gentilly. Sherpa étant financé par l'ARS du Val de Marne, il était important qu'il soit implanté dans ce département.

7.3.1.1 Mission et objectifs

1 Mission

L'accompagnement dispensé par le dispositif Sherpa vise à augmenter de façon significative le taux d'insertion des personnes en situation de handicap psychique et bénéficiant d'une orientation professionnelle proposée par la MDPH du Val de Marne.

2 Durée de la prestation : elle varie selon les besoins des personnes mais ne doit pas excéder une année.

3 Nos objectifs :

- Proposer un accompagnement régulier aux personnes inscrites dans ce dispositif.
- Les aider dans leurs démarches visant l'insertion.
- Faciliter l'insertion grâce à la mise en place des stages professionnalisant.
- Mieux évaluer le potentiel des personnes suivies, en vue de les orienter vers une structure la plus en adéquation possible avec leurs aptitudes.
- Servir de passerelle entre le soin et l'insertion, servir de médiateur entre la personne et les structures de travail protégé.
- Ces personnes étant bien souvent désocialisées, Sherpa visent également pour elles à la création d'une dynamique nouvelle.
- Articuler notre action auprès de différents partenaires, en vue d'atteindre les objectifs fixés par le dispositif Sherpa. Rencontrer les équipes de suivi médical et médicosocial, ainsi que les équipes des structures d'insertion du Val de Marne et de Paris (ESAT, Ateliers Thérapeutiques, Hôpitaux de jour, entreprises d'insertion, etc.), en vue de pouvoir mieux accompagner les personnes, créant ou renforçant ainsi les liens dans le secteur de la prise en charge de ce public.

4 Evolution de la demande

Depuis 2004, la prestation SHERPA a accueilli environ 1000 personnes orientées par la MDPH du VAL-DE-MARNE en Établissement de Service et d'Aide par le Travail (ESAT). Ce dispositif a démarré avec une chargée d'insertion.

Très rapidement les besoins ont été plus importants que les moyens mis à disposition, occasionnant un délai d'attente de 7-9 mois avant le démarrage de la prise en charge. En mars 2012, l'ARS a donné son accord pour étendre, de façon ponctuelle, à 200 le nombre de bénéficiaires. Une deuxième chargée d'insertion a été embauchée en juillet 2012 en CDD, et son contrat a été prolongé pour l'année 2013.

Prestation innovatrice dans l'accompagnement des personnes reconnues « travailleur handicapé », le Val-de-Marne a été un des rares départements en France à trouver une solution d'accompagnement vers le travail en milieu protégé et cela dans le souci de voir aboutir le parcours et les demandes reçues.

L'accompagnement consiste à créer le lien entre les ESAT et les personnes reçues, à développer leurs motivations pour leurs projets pour qu'elles parviennent à se les approprier, à diminuer les freins tels les aprioris, à visiter les ESAT et faire des stages de découvertes lorsque cela s'avère possible. Des relations avec les équipes de suivi médical sont établies selon les besoins.

7.3.2 La population

7.3.2.1 Population théorique

Les personnes qui sont adressées par la MDPH du Val-de-Marne doivent remplir les conditions suivantes :

- Être en situation de handicap psychique, et bénéficiaire de la reconnaissance de travailleur handicapé orienté par la CDAPH du Val de Marne.
- Avoir une notification d'orientation vers le milieu protégé, accompagné d'une prise en charge par la prestation SHERPA.

7.3.2.2 Population accueillie

La population est en situation de handicap en raison des répercussions liées aux différentes maladies mentales (schizophrénies, psychoses ...), dont la dimension chronique nécessite une action d'accompagnement permanente et multiple pour favoriser la réinsertion.

Les troubles psychiques ont entraîné des déficiences dans les secteurs de la pensée, du comportement, de l'humeur, de la communication, de la vie émotionnelle et affective et des fonctions intellectuelles. D'où l'importance d'accorder à la dimension psychosociale un rôle prépondérant dans l'appréhension et l'accompagnement des usagers.

L'insertion professionnelle des personnes qui souffrent de la maladie mentale reste un long travail de pratique d'accompagnement, et de soutien pour le retour à l'emploi, car parmi ces personnes, certaines ont besoin d'un temps plus ou moins important d'accompagnement selon leurs projets ou motivations, et leur stabilité psychique pour s'engager dans une démarche d'insertion.

Malgré la diversité des cas individuels, on retrouve à des degrés divers chez les usagers accueillis :

- une certaine désinsertion sociale (arrêt plus ou moins long de la vie active et professionnelle)
- des difficultés relationnelles et d'insertion dans la vie en groupe
- des problèmes intellectuels ou d'apprentissage spécifique

- des problèmes scolaires souvent associés à une dévalorisation
- un projet de réinsertion ambivalent ou peu solide
- des difficultés d'adaptation à la vie sociale : isolement, manque de ressources financières, de relations avec les organismes sociaux, les administrations, les instances d'orientation, de multiples problèmes pour se « débrouiller » dans la vie quotidienne, comme utiliser les transports en commun et faire de longs trajets.

1. Caractéristiques :

Tableau comparatif 2008 sur 103 personnes reçues

- Majorité d'hommes (71 %)
- Célibataire (73 %), sans enfants (68 %)
- Hébergement : (51 %) chez les parents, indépendants (46 %)
- Nature des ressources 75 % AAH
- Niveau des ressources 98% inférieur au SMIC
- Durée de l'expérience professionnelle 62 % (plus de 5 ans)

Tableau comparatif 2011 sur 119 personnes reçues

- Tranche d'âge moyen : entre 20 et 29 ans
- Majorité d'hommes 84%
- Célibataire 85%, sans enfants 81%
- Hébergement : chez les parents 56%, indépendant (34% en 2011)
- Nature des Ressources 75% AAH
- Niveau des ressources : pour 99% des personnes reçues, il est inférieur au SMIC
- Durée de l'expérience professionnelle 30 % (plus de 5 ans)

Dans cette analyse comparative des données de 2008 et de 2011 apparaissent certains éléments importants que nous constatons :

- En 2008, la moyenne d'âge des personnes reçues était de 30 à 39 ans, alors qu'en 2011 elle est passée de 20 à 29 ans. Ce rajeunissement de notre public entraîne une dépendance plus grande du domicile familial. 51 % vivaient chez leurs parents en 2008, alors qu'ils sont 56 % en 2011. De même, 46 % vivaient de manière indépendante en 2008 et ils ne sont plus que 34 % en 2011.
- Le plus significatif de ses statistiques se situe dans le domaine de l'expérience professionnelle. Si 62 % des personnes reçues en 2008 avaient plus de 5 ans d'expérience professionnelle, elles ne sont plus que 30 % en 2011. Cela peut s'expliquer par le fait que la maladie mentale a débuté chez l'adolescent ou le jeune adulte, occasionnant des ruptures professionnelles et des périodes plus ou moins longues d'inactivité. Celles-ci accentuent la difficulté à se réinsérer.
- Par ailleurs, les niveaux scolaires sont très variables, allant d'un niveau très faible avec un suivi en scolarité spécialisée, à des niveaux universitaires. C'est sur ces différents points que va s'amorcer un projet professionnel. Ceci n'est possible que si le futur bénéficiaire se situe au préalable dans un certain processus dynamique et possède des capacités d'adaptation suffisantes qui lui permettent d'investir un minimum, de se repérer dans la démarche d'insertion et de vivre avec les contraintes et les difficultés liées à toute activité suivie et structurée.

Nous précisons à la personne que cette décision d'orientation, accordé par la CDAPH peut être contestée. L'aboutissement de cette décision doit être volontaire et en aucun cas le désir d'adhérer ou non à la décision ne remet en cause l'attribution ou le retrait de l'AAH. Cette question, source d'angoisse pour les bénéficiaires nous est posée de manière récurrente.

S'il ne s'agit pas de répondre à la demande immédiate d'un projet, cette demande mérite néanmoins toute notre attention car elle traduit les attentes du bénéficiaire et sa représentation de la situation (en particulier de lui-même et de l'activité professionnelle qu'il envisage). Cela contribue à apprécier sa motivation et notamment l'origine de la demande. Il s'avère parfois en effet que cette demande émane de l'entourage (des parents notamment). Il reste alors à apprécier le degré d'adhésion du bénéficiaire à ce projet, auquel il arrive qu'il se soumette de façon totalement passive.

2. Contre indications (ponctuelles, non définitives):

Lorsque la motivation est incertaine, ambivalente ou absente comme dans le cas de soumission passive à l'incitation d'un tiers (famille, équipe médicale), ou quand existe une hésitation à renoncer à une situation de dépendance vécue comme avantageuse qu'il s'agisse de dépendance matérielle ou affective, le projet d'insertion est souvent un échec

Interférences des troubles sur les capacités.

On ne peut éviter la question du rôle que joue l'appréciation de la nature de la pathologie même quand elle peut être considérée comme bien stabilisée car les pathologies mentales se distinguent en effet des pathologies somatiques par le fait qu'il ne s'agit pas seulement d'apprécier les séquelles qu'elles ont laissées mais leur mode de stabilisation et leur profil évolutif prévisible.

Il est clair qu'en l'absence de stabilisation (interférence des troubles sur les capacités : (discours délirant, trouble important du comportement envahissant). Les facultés d'adaptation aux contraintes (discipline horaire respect de lieu) l'adaptabilité relationnelle, la reconnaissance de ses troubles par la personne, un engagement professionnel sont des facteurs facilitant le parcours d'insertion.

La prise de produits toxiques (cannabis, alcool ...), si elle n'est pas occasionnelle, peut constituer un frein à l'investissement et la mobilisation.

Chacune de ces contre-indications suppose un autre accompagnement que le nôtre, spécifique à la personne pour qu'elle puisse revenir vers nous lorsqu'elle est disponible pour le travail que nous lui proposons.

Dans ces situations, des dispositifs de soins ou d'insertion sociale répondent davantage aux besoins des personnes, tels SAVS, hôpital de Jour, ATRT, MGEN, etc.

Des liens sont envisagés avec le bénéficiaire et avec les partenaires selon les situations et selon les besoins pour qu'un retour ultérieur soit possible lorsque le bénéficiaire se sent davantage prêt pour un projet d'insertion.

3. Évolution sur les dernières années :

Nous nous sommes adaptés à l'évolution de notre population tout en tâchant de nous projeter dans l'avenir et en particulier en fonction du contexte économique actuel.

- Les difficultés sont plus importantes au regard de l'évolution de l'environnement professionnel (milieu ordinaire et milieu protégé), qui est plus exigeant en terme de rythme, de cadence, d'adaptation. En effet, le contexte économique évolue dans le cadre d'une plus grande exigence d'autonomie et les tâches à réaliser nécessitent beaucoup plus de compétences que par le passé.
- La population est soit de plus en plus jeune, soit plus âgée.
- Davantage de stabilité des troubles psychiques (liée à une médication plus pertinente, avec moins d'effets secondaires...) et des périodes de crises, avec hospitalisations plus courtes.
- Peu d'expériences professionnelles liées notamment au rajeunissement constaté plus haut et à plus de précarité des parcours professionnels), mais les divers dispositifs (stages, Pré-orientations, Remobilisation Revue Être, Service relais, etc.), vont permettre à la personne d'acquérir des expériences dans le monde du travail.

7.3.3 DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT

7.3.3.1 L'admission

Dès réception de la notification CDAPH, nous adressons un accusé de réception au bénéficiaire, en lui confirmant son orientation vers notre structure. Dans ce courrier, nous lui demandons de nous faire parvenir quelques documents complémentaires (fiche de renseignements dûment remplie, deux photos, un C.V). Nous lui adressons également notre plaquette afin de l'informer sur notre service d'accompagnement.

Sa demande est alors inscrite sur notre base de données, puis sur liste d'attente. Lorsque nous n'avons pas de retour des documents demandés nous sollicitons la MDPH pour avoir des informations complémentaires.

Les dossiers sont traités par ordre d'arrivée, avec équité.

Nous adressons au bénéficiaire une convocation pour un premier rendez-vous, en fonction de nos agendas. Lorsque le bénéficiaire est reçu, nous en informons la CDAPH par courrier.

Trois convocations leurs sont proposées, suffisamment espacées dans le temps pour éviter toute précipitation et stress pour la personne. Ces courriers incitent la personne à prendre contact avec nous.

Remarque :

* N'ayant pas de coordonnées téléphoniques du futur bénéficiaire, les premières relances ne sont pas possible. Nous souhaiterions mettre en place une convention avec les MDPH afin d'avoir accès aux coordonnées téléphoniques des bénéficiaires avant leur entrée dans le dispositif.

* Sur l'attente pour une entrée du bénéficiaire

L'attente était de 10 mois en 2011 en raison d'une forte demande de notre mandataire de service, la MDPH. Il y avait donc une urgence de renforcer ce dispositif par une deuxième chargé d'insertion. Actuellement en 2013, l'attente a été réduite à deux mois maximum. Il ya deux chargées d'insertion pour accueillir 200 personnes par an.

7.3.3.2 L'accueil : le premier entretien

Au cours de celui-ci, nous expliquons au consultant l'objectif de notre mission, et les modalités d'accompagnement vers l'insertion en milieu protégé.

Un livret d'accueil lui est remis, contenant la présentation de notre association, une explication détaillée de notre prestation ainsi que le règlement de notre centre et la charte des droits et libertés. Lors de ce premier rendez-vous, nous précisons à la personne que cette décision d'orientation, accordée par la CDAPH peut être contestée. L'aboutissement de cette décision doit être volontaire et en aucun cas le désir d'adhérer ou non à la décision ne remet en cause l'attribution ou le retrait de l'AAH. Cette question, source d'angoisse pour les bénéficiaires nous est posée de manière récurrente.

Il ne s'agit pas de répondre à la demande immédiate d'un projet professionnel, mais cette demande mérite néanmoins toute notre attention car elle traduit les attentes du bénéficiaire et sa représentation de sa situation actuelle (en particulier de lui-même et de l'activité professionnelle qu'il envisage). Cela contribue à apprécier sa motivation et notamment l'origine de la demande. En effet il s'avère parfois que cette demande émane de l'entourage (des parents notamment) Il reste alors à apprécier le degré d'adhésion du bénéficiaire à ce projet, auquel il arrive qu'il se soumette de façon totalement passive.

Ce premier rendez-vous nous permettra de décider, en collaboration avec le bénéficiaire, des étapes nécessaires à mettre en place. Ce premier entretien durera 1 heure 30 environ.

Nous l'informons que la durée de l'accompagnement est de 3 mois à 12 mois selon les besoins. Le nombre d'entretiens pendant la prise en charge varie selon les situations.

7.3.3.3 Déroulement de l'action et contenu

❖ METHODOLOGIE D'ACCOMPAGNEMENT

Les entretiens, un outil dans l'accompagnement :

Nous souhaitons insister sur l'importance des entretiens. Les bénéficiaires ont besoin de se sentir écoutés, compris, accompagnés voir encouragés dans leur démarche. Ils ont besoin d'être soutenus dans les moments difficiles, dans les moments de découragements lorsque les démarches n'aboutissent pas rapidement ou lors des échecs. Ce type d'attention permet en retour d'optimiser la qualité de la relation et par conséquent aussi la qualité des informations recueillies. Celles-ci permettent d'apprécier l'aptitude du bénéficiaire à intégrer ces éléments, ce qui est un indice d'adaptabilité, et ainsi amorcer avec lui une co-construction du projet, qui se poursuivra tout au long de l'accompagnement. (Document support : modèle d'entretien en annexe)

Cette série d'entretiens avec un appui de la méthode de l'ADVP⁴⁶ nous permettra de donner des indications sur la motivation du bénéficiaire, facteur indispensable de la réussite, et sur la cohérence de son projet.

Objectif du suivi individuel : il permet une connaissance individuelle de la problématique, du degré d'adhésion à la décision, de la connaissance du secteur protégé et de l'incidence de la maladie sur la mise en place des démarches et de la décision.

Ainsi, nous mettons en place :

- Une écoute bienveillante
- Une remobilisation
- Une évaluation des capacités à s'adapter et à s'insérer au monde du travail
- Une appropriation du projet de travail en milieu protégé.
- Une définition précise du projet professionnel en milieu protégé.
- Une confrontation à la réalité du monde du travail protégé (Stage de découverte...)
- Un soutien dans la démarche d'insertion, dans les démarches administratives...
- Un accompagnement physique lors des 1ers RDV dans les ESAT
- Un travail sur l'autonomie et la confiance en soi
- Une aide à accepter le deuil d'un ancien métier, de capacités et de compétences antérieures

La durée d'accompagnement dépendra de l'implication du bénéficiaire et de la nature de son projet ainsi que de la pertinence du suivi psychiatrique pour s'assurer de la stabilité des troubles psychiques et ainsi éviter des rechutes lors d'une première expérience dans le monde du travail protégé.

L'implication de l'équipe médicale (CMP), nous permettra de mieux articuler notre action et aboutir à un objectif commun.

Il est clair qu'en l'absence de stabilité (interférence des troubles sur les capacités: discours délirant, trouble envahissant du comportement), un engagement professionnel est difficile, voire impossible, conduisant dans certains cas à l'arrêt de l'accompagnement.

1. Eléments explorés dès les premiers entretiens :

⁴⁶ ADVP : Activation du Développement Vocationnel et Professionnel. Méthode qui permet au bénéficiaire de devenir acteur dans la construction de son projet professionnel.

Le parcours professionnel : on explore les acquis professionnels, ses connaissances de base, ses capacités d'apprentissage en cas de formation sur le terrain (exemple : si le bénéficiaire vise un ESAT, pour acquérir un métier dans le domaine des espaces verts, horticulture, etc.)

Pour mieux cibler le projet professionnel : nous l'aидons à consolider son choix, avec un éventail de possibilités les plus adaptées à ses compétences. Il importe pour nous de connaître la motivation des personnes en ce qui concerne les activités proposées par les ateliers dans lesquels elles souhaitent travailler : restauration, espaces verts, bureautique, conditionnement, et autres. À la fin de l'entretien, une rencontre entre les équipes et le stagiaire est organisée, en vue de faire un stage pour découvrir le travail protégé.

Le suivi médical est indispensable pour s'assurer de la stabilité des troubles psychiques et ainsi éviter des rechutes lors d'une première expérience du travail protégé. L'implication de l'équipe médicale (CMP), nous permettra de mieux articuler notre action et aboutir à un objectif commun. Cependant, si le bénéficiaire n'a pas de suivi médico-psychiatrique régulier en CMP ou chez un professionnel en libéral, nous pouvons l'aider à établir un lien avec le CMP le plus proche de son domicile.

Le suivi social : nous identifions si la personne bénéficie déjà d'un suivi social et si différents services (ex SAVS) peuvent se coordonner avec l'accompagnement SHERPA.

Nous vérifions que le bénéficiaire n'est pas en situation précaire (SDF), ce qui constitue bien souvent une entrave à l'insertion. S'il y a problème d'hébergement, il doit être réglé en amont.

2. Information et recherche

Nous présentons **les Établissements d'Aide par le Travail** avec l'appui d'un film réalisé dans un ESAT, qui accueille un public en situation de handicap psychique.

Il s'agit **d'informer** les personnes que nous recevons.

L'objectif est qu'ils aient une vision globale du fonctionnement et des activités proposées par ce type de structure.

Nous faisons un éclairage sur les conditions d'admission, l'accueil au sein du dit établissement choisi afin de leur faire connaître le travail protégé.

Car pour consolider une embauche, il est nécessaire de passer par un stage de découverte ou d'évaluation, de deux ou trois semaines.

Moyens

Nous aidons le bénéficiaire à :

- Cibler l'établissement le mieux adapté (activité, conditions de travail, localisation) et éventuellement consolider le projet. Mise à disposition et présentation des brochures de tous les établissements partenaires
- Prendre conscience de ses difficultés et les accepter en travaillant son projet d'insertion en fonction de celles-ci.
- Prendre le temps de se questionner, de bien évaluer les différentes possibilités, les étapes nécessaires, de vérifier sur le terrain, de construire son projet à long terme, par choix et non par défaut.
- reprendre un rythme de vie actif à travers des mises en situation (stages).
- retrouver des repères dans sa vie sociale, se situer par rapport aux autres, au monde du travail, prendre sa place dans la société

3. La procédure de candidature en ESAT

Nous entamons la recherche d'un ESAT et participons à l'élaboration de différents documents pour construire le dossier du bénéficiaire :

- L'écriture de la lettre de motivation est rédigée en commun pour mettre en valeur la motivation, les compétences, les acquis ou les qualités de la personne. Nous proposons des modèles. Si la personne n'a pas de C.V, nous l'aidons dans la finalisation de celui-ci pour mettre en valeur les expériences ou stages professionnelles.
- La mise en lien avec l'ESAT (appel téléphonique) en vue d'une visite et d'une demande de stage.

Une fois le dossier constitué, nous envoyons une lettre de motivation, la notification d'orientation, un CV, et un compte rendu afin d'appuyer la demande de candidature (cf. en annexe modèle de compte rendu).

Nous accompagnons la personne lors de son premier entretien en ESAT

4. La mise en situation

Si c'est nécessaire nous accompagnons la personne lors de son premier entretien en ESAT. Cette visite permet au futur travailleur de rencontrer les équipes et d'observer le travail effectué dans les différents ateliers. Si le bénéficiaire est intéressé et motivé, alors une proposition de stage sera proposée.

Lors d'un stage, une « **Convention de stage** » est signée entre notre centre, l'établissement accueillant et le bénéficiaire.

Durant ce stage, celui-ci doit respecter les règles fixées par l'établissement.

Lors de la mise en situation sous la forme d'un stage de découverte nous pourrions évaluer avec le bénéficiaire :

- l'aptitude au travail
- le comportement
- la présentation, la tenue,
- le respect des horaires, l'assiduité,
- les relations avec les autres travailleurs,
- la motivation,
- la compréhension,
- la qualité des tâches réalisées, la rapidité, l'efficacité, la résistance à l'effort,
- la stabilité à supporter la contrainte de changer de poste,
- l'esprit d'initiative,
- l'attitude face à la difficulté,
- l'utilisation du Matériel
- etc...

L'outil d'évaluation du stage de découverte (cf. annexes) est rempli par l'ESAT qui accueille le bénéficiaire.

Axe d'amélioration : Ce document sera à re-travailler afin de permettre une implication et une co-évaluation des trois parties (bénéficiaire, tuteur en ESAT, chargé d'insertion)

5. Fin de l'Accompagnement

Si le stage est positif et convient au projet de la personne, une intégration en ESAT sera proposée en période d'essai rémunérée avec un contrat d'aide et de soutien par le travail. Si les conditions ne sont pas réunies pour une intégration immédiatement dans une démarche d'insertion, alors il sera

préconisé, en accord avec la personne une étape de soin, de remobilisation et/ou de réadaptation par le travail (ex :stage revue ETRE, soins de réadaptation, GEM, SAVS, Hôpital de jour).

L'accompagnement SHERPA prend fin lors de la signature d'un contrat de soutien d'aide par le travail, correspondant à une période d'essai. En cas d'arrêt en période d'essai, possibilité de bénéficier une seconde fois de l'accompagnement SHERPA.

❖ METHODOLOGIE D'UTILISATION DES INDICATEURS

Compte tenu de la vulnérabilité de notre public, nous avons adapté trois modalités correspondant à un profil bien précis d'accompagnement :

❖ Première modalité :

Elle concerne les personnes qui s'investissent rapidement dans un projet d'insertion en raison de la stabilité de leurs troubles psychiques. La demande de marché du travail est réelle, les compétences professionnelles sont un atout. L'individu est autonome, avec une dynamique sociale et une motivation qui rassurent le personnel des ESAT. La période d'accompagnement peut alors durer 3 à 4 mois en ce qui concerne la « Restauration » et les « Espaces verts » (stage de découverte, stage d'évaluation et période d'essai).

❖ Deuxième modalité :

Elle concerne les personnes dont le projet est flou, pas très élaboré. Nous mettons alors en place des stages de découverte dans plusieurs ESAT afin de consolider ceux-ci et d'aboutir à l'insertion. La période d'accompagnement est beaucoup plus importante, avec une étape de réadaptation parfois qui peut durer six mois, voire plus!

❖ Troisième modalité :

Elle concerne le public le plus vulnérable et se situe entre les soins et la réinsertion professionnelle. La période d'accompagnement est d'un an, limite de notre prestation. Notre rôle est d'aider les personnes à continuer leurs démarches dans un contexte mieux adapté et pouvoir ainsi développer leurs capacités d'adaptation et d'autonomie. Donc nous faisons appel à un autre service au moment où cela est possible. Car une étape préparatoire s'avère alors souvent nécessaire afin de soutenir les personnes dans leur parcours. Donc, votre prestation démarrera qu'après ?

Sans doute, ce public est un peu plus éloigné de l'insertion, mais nous pouvons réaliser un travail d'accompagnement :

- Si le bénéficiaire est en situation de précarité sociale, nous lui proposons une redynamisation à la vie sociale par l'intermédiaire d'établissements de type « S.A.V.S. » (Services d'Aide à la Vie sociale).
- Nous faisons appel également à d'autres dispositifs professionnels: le « Service relais » de l'AFASER, qui propose un stage de six mois de remobilisation ou bien les « Ateliers thérapeutiques ». La fin de l'accompagnement a lieu quand l'assistante sociale prend le relais pour continuer les démarches nécessaires à la prise en charge dans les services proposés.

Nous adressons, quoi qu'il en soit, un compte-rendu final à la MDPH établi suite à un dernier entretien avec la personne et avec la participation active et éclairée de la personne, y compris de ses réserves. Doc signé des deux parties.

7.3.3.4 Registre partenarial

Dès la création du dispositif SHERPA, nous avons établi très rapidement des liens étroits de communication avec tous les membres de l'équipe technique de la MDPH du 94. Ces échanges, bien souvent téléphonique, par courriel ou encore par voie postale, ont pour objectif d'informer de l'avancement des projets des personnes prises en charge par le dispositif Sherpa, mais surtout d'œuvrer ensemble pour l'aboutissement des projets.

Pour le bon fonctionnement de ce dispositif, nous avons su créer un vrai réseau de contacts avec les divers ESAT et Entreprises Adaptées d'île de France, notamment celles qui restent les plus accessibles en terme de proximité (Val de Marne et Paris) et celles spécialisées dans l'accueil de notre public.

Des contacts téléphoniques réguliers avec les responsables d'insertion des ESAT et Entreprises Adaptées nous permettent de mieux connaître leurs besoins en matière d'embauche, notamment les places disponibles dans chaque domaine d'activité.

Aujourd'hui, les ESAT se développent dans une démarche d'entreprise afin de permettre aux travailleurs handicapés de trouver leur place dans la chaîne économique, ce qui demande de plus en plus de performances physiques et de compétences pour offrir une bonne rentabilité dans la durée. Les ESAT possèdent un large éventail d'activités en sous-traitance, production propre et prestations de services : entretien espaces verts, restauration, menuiserie, entretien de locaux, maçonnerie, plomberie, électricité, les ESAT Hors Les Murs, mais les activités comme le conditionnement sont en baisse et les postes dans les ateliers sont rares. La demande en bureautique étant également supérieure à l'offre, les attentes de stage ou de poste peuvent parfois durer un an dans ce domaine.

C'est pourquoi, nous informons toujours au plus près nos bénéficiaires, afin qu'ils puissent le mieux possible se rendre compte de la réalité d'un marché (même celui du milieu protégé qui est dépendant et sensible au marché en général) et de les guider dans leurs choix avec bienveillance pour trouver parfois des compromis.

7.3.4 Dispositif en lien avec le professionnel

Le professionnel chargé d'insertion possède des compétences spécifiques pour l'accueil de ce public, car la variabilité possible de l'état psychique du bénéficiaire peut requérir à certain moment, une interruption des démarches d'insertion, afin que celui-ci se stabilise à nouveau. Si la personne souhaite par la suite reprendre l'accompagnement dès que son état de santé le permet de nouveau, il lui suffit d'envoyer un courrier pour que nous reprenions l'accompagnement. La durée de l'accompagnement dépend donc de tous ces paramètres, et l'intégration en ESAT reste incertaine. Nous sommes attentifs à éviter de nouvelles rechutes lorsque la personne est confronté aux contraintes du monde du travail.

Les autres rendez-vous seront fixés en fonction de leurs besoins, de l'avancée du projet et des étapes à franchir.

7.3.4.1 Axes d'amélioration :

Les difficultés rencontrées :

Les personnes encore fragiles psychologiquement et non en mesure de s'investir dans une démarche d'insertion restent demandeuses d'un projet réalisable pour elles. Il est nécessaire de mettre en place une prise en charge plus spécialisée de type « étape préparatoire » pour améliorer la qualité de cet accompagnement.

C'est donc sur ces pratiques de préparation et de soutien à la réinsertion qu'il apparaît souhaitable de s'interroger sur les moyens actuels que nous possédons. En effet, nous n'avons pas pu mettre en place le projet initial des journées collectives d'information ainsi que les dynamiques de groupe de

parole favorisant l'insertion, ce qui aurait permis à la personne de retrouver une « confiance en soi » et l'aboutissement d'un projet professionnel.

Pour ce public une nouvelle dynamique d'insertion (Pré-Insertion Adapte) est nécessaire pour réunir des conditions plus pertinentes et pour être apte au travail. Car aujourd'hui nous constatons que les ESAT sont devenus exigeants quant aux conditions d'admission. Nous sommes donc dans l'obligation de donner les meilleures conditions pour aboutir aux objectifs que nous nous sommes fixés.

Un autre constat que nous pouvons faire est lié aux besoins que ces personnes ont en matière d'accompagnement vers l'insertion :

Il est nécessaire de renforcer nos moyens pour continuer à améliorer cette action qui répond aux besoins de ce public fragilisé par la maladie mentale et aux demandes nombreuses des secteurs médico-sociaux qui nous font confiance dans la prise en charge de ce public. À ce jour nous avons une autre chargée d'insertion pour faire face une forte demande qui a doublé ces deux dernières années.

L'accompagnement SHERPA répond à un besoin important.

Bien évidemment, des efforts importants restent à faire pour sensibiliser les encadrant des ESAT à cette population, car une certaine résistance persiste au moment d'embaucher ce public qui conserve pourtant un réel potentiel de travail et une réelle motivation malgré la fragilité psychique sous-jacente.

8. LA BIENTRAITANCE ET LA PREVENTION DES MALTRAITANCES

Traçabilité des événements comme élément de bienveillance grâce aux registres

8.1 La prévention des risques liés à la maltraitance et développement des bonnes pratiques professionnelles au regard du protocole de prévention (décret du 30 avril 2002)

La bientraitance est définie par l'ANESM comme « une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'utilisateur, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins ». Pour la mise en œuvre de la bientraitance, nous suivons les quatre axes identifiés :

- l'utilisateur est co-auteur de son parcours ;
- la qualité du lien entre professionnels et usagers ;
- l'enrichissement des structures et des accompagnements grâce à toutes contributions internes et externes pertinentes ;
- le soutien aux professionnels dans leur démarche de bientraitance.

L'écriture de ce projet d'établissement permet de formaliser et de penser en interne entre professionnels mais aussi avec les usagers des actions de prévention et de lutte contre la maltraitance à mettre en œuvre. Notre travail en équipe suppose des échanges constants sur l'accompagnement proposé au stagiaire. Cette modalité permet de prévenir d'éventuels dysfonctionnements dans ce travail de suivi. En cas de constat d'un événement indésirable ou d'un élément dans l'accompagnement qui peut être source de maltraitance, les différents professionnels de l'établissement ainsi que le directeur sont réactifs afin de proposer un traitement rapide, et de prendre les mesures qui s'imposent. Ces éléments seront à consigner dans un registre des événements indésirables et suivis par une commission de bientraitance. Celle-ci se réunira deux fois par an. Par ailleurs cet événement sera consigné sur une fiche spécifique dans le dossier personnel de l'utilisateur.

Notre objectif est de développer des outils de vigilance, d'une fiche de recueil, avec son mode d'emploi, et un dispositif d'analyse que les professionnels puissent s'approprier.

Le décret du 30 avril 2002 cite la nécessité de mettre en place une prévention mais ne décrit pas précisément de protocole mis à part des dispositions légales type remise du livret d'accueil. Par contre, le décret n°2003-1095 du 14 novembre 2003 définit plus précisément l'objet et le contenu du règlement de fonctionnement. Ce décret fait également état d'obligations permettant de prévenir les risques de maltraitance.

● Démarche formelle de prévention des risques

Nous serons d'autant plus efficaces dans la lutte contre la maltraitance que nos centres sont dotés :

- D'une détection précoce des situations à risque grâce au registre des faits marquants. Les salariés sont invités lors des réunions de synthèse hebdomadaires à s'exprimer sur les situations rencontrées.
- D'un traitement immédiat des situations de maltraitance pour lesquels la santé, le bien-être ou la sécurité des personnes accompagnées a été compromise est guidé par le protocole. Cela concerne des événements graves à caractère exceptionnels et dramatiques.

- De permettre aux autorités administratives compétentes d'exercer leur mission de veille et d'accompagnement. Pour cela, le responsable de structure informe les autorités administratives compétentes : le Préfet de Département, dans les meilleurs délais (sous 48 heures). Ce signalement de l'événement ou de la situation devra être confirmé et précisé par écrit (courriel et/ou courrier, selon les cas). La DDCS-PP/DRIHL doit disposer d'une information écrite précise (et régulière en cas de nouveaux développements) portant notamment sur les éléments d'informations suivants :
 - ✓ la nature des faits
 - ✓ les circonstances dans lesquelles ils sont survenus
 - ✓ - les dispositions prises pour remédier aux carences ou abus éventuels et, le cas échéant, faire cesser le danger
 - ✓ les dispositions prises à l'égard de la victime et, le cas échéant, de l'auteur présumé en cas de maltraitance
 - ✓ l'information des familles ou des proches ...
 - ✓ Les démarches qui ont été engagées auprès des autorités judiciaires peuvent être précisées.
 - ✓ Le conseil de la vie sociale des établissements concernés est avisé de l'événement en question.

Notre travail dépend en partie de la qualité de la relation instaurée avec le stagiaire. La part du subjectif dans notre domaine d'intervention est importante, d'où l'importance de croiser « nos regards » sur les situations difficiles. Nous proposons de baser la prévention sur un repérage de situations pouvant être source de maltraitements sur les plans des pratiques, de l'organisation, des locaux,.... Nous procéderons à l'identification des situations et des paramètres qui interviennent de façon à penser les modalités d'intervention possibles sur ces situations. Ces maltraitements peuvent être volontaires ou non (négligences, défauts de prestation). Ils constituent alors des incidents imprévus.

Nous avons listé les situations et évènements indésirables menaçant ou compromettant la santé ou la sécurité des personnes prises en charge et qu'il convient de signaler.(Condition d'installation, d'organisation du service, de prise en charge, l'aspect vulnérabilité) : faire un auto-diagnostic (ex : pour une personne déficiente visuelle, l'escalier risque d'être dangereux). Outil DGAS ; évaluation des risques.

- **Identification des catégories de risques au regard de la vulnérabilité des personnes accueillies.** Il s'agit de tenir particulièrement compte de cet aspect, compte tenu de la population que nous accueillons. Ainsi, sont à prioriser les aspects de la santé et sa prévention concernant le suicide et les tentatives de suicides, les décès, les accidents, les situations de maltraitance et les situations de violence entre stagiaire ou avec un salarié de l'établissement.
- **Concernant la sécurité :** départ du centre, vol d'objets de valeur ou d'argent à l'encontre des stagiaires, actes de malveillances ou de dégradation dans le centre, les sinistres : incendies, inondations, les dégâts ou menaces dus à l'environnement ou à des phénomènes météorologiques paroxystiques (pollution, inondation, tempête, canicule, grand froid ...).
- Dans tous les cas, **les situations susceptibles d'être médiatisées.**
- Evénements relatifs au **fonctionnement de l'établissement** (vacances de poste et de postes d'encadrement (direction et cadres), sanctions disciplinaires de personnels intervenant auprès des personnes accueillies et les procédures judiciaires à l'encontre des personnels,

conflits sociaux ou menaces de conflits sociaux, défaillance technique pouvant entraîner un risque pour la sécurité ou la santé des personnes...)

Ces éléments seront à travailler au regard des éléments de la DGAS.

Formulaire de remontée des informations

Afin de faciliter la mise en œuvre de cette démarche, un Protocole de signalement aux autorités administratives des événements indésirables et des situations exceptionnelles et dramatiques dans notre établissement relevant de la compétence des DDCS-PP/DRIHL sera à mettre en place.

Il doit préciser :

- la nature des événements à signaler ;
- les modalités de signalement à mettre en œuvre en-dehors des heures ouvrables et en cas d'urgence ;
- le numéro de la direction de la DDCS/ PP (en heures ouvrables) et le numéro du standard de la préfecture (éventuellement le numéro du portable du cadre d'astreinte de la DDCS-PP/DRIHL (pour les nuits et les weekends) ou et du procureur de la République;
- les modalités et coordonnées d'astreinte administrative au sein de chaque établissement.

9. L'APPROPRIATION DES RECOMMANDATIONS DES BONNES PRATIQUES DE L'ANESM

Parmi les recommandations de l'ANESM, nous sommes directement impactées par les **7 recommandations** suivantes :

9.1 Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées.

L'ensemble des personnels de Dumas est concerné par l'adaptation à l'emploi. En effet, quels que soient la fonction occupée, le rôle et la proximité avec les personnes accompagnées, l'activité professionnelle de chacun (secrétaires, accueil, standard, formateurs, enseignants spécialisés, coordinateurs, médecins psychiatres, Adjoint de Direction, Directeur) est en lien avec une mission d'accompagnement de personnes, parfois vulnérables.

Cette démarche pourrait s'articuler en plusieurs étapes :

- Le recueil et l'appréciation des besoins d'adaptation à l'emploi au regard des populations accompagnées,
- La définition et la mise en œuvre d'une stratégie,
- L'information : Organiser l'accueil et l'intégration des nouveaux personnels,
- Le management d'équipe et l'organisation,
- La formation

9.2 La bientraitance

La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant à l'esprit le risque de maltraitance. Elle ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. La bientraitance se caractérise par une recherche permanente d'individualisation et de personnalisation de la prestation. Elle ne peut se construire au sein d'une structure donnée qu'au terme d'échanges continus entre tous les acteurs.

Le respect de principes fondamentaux

La bientraitance relève d'une culture partagée du respect de la personne et de son histoire, de sa dignité et de sa singularité.

Pour le professionnel, il s'agit d'une manière d'être, de dire et d'agir, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus.

La bientraitance intègre le souci de maintenir un cadre institutionnel stable, avec des règles claires, connues et sécurisantes pour tous et d'un refus sans concession de toute forme de violence.

L'expression de l'utilisateur est valorisée. La bientraitance est concrètement une démarche répondant aux droits de l'utilisateur et à ses choix.

La démarche de bientraitance est un aller-retour permanent entre penser et agir. Elle exige à la fois une réflexion collective sur les pratiques des professionnels, et nécessite une mise en acte rigoureuse des mesures que la réflexion collective préconise pour les améliorer. Dans cette optique, elle induit l'adoption d'une culture de questionnement permanent.

La recherche de bientraitance est une démarche continue d'adaptation à une situation donnée. Par essence, elle est sans fin. Elle implique une réflexion et une collaboration incessantes entre tous les acteurs d'un accompagnement, à la recherche de la meilleure réponse possible à un besoin identifié, à un moment donné.

Elle s'articule en 4 repères :

- L'utilisateur, co-auteur de son parcours :

- * Donner une réalité à la liberté de choix
- * L'accompagnement de l'autonomie
- * La communication individuelle et collective
- * Un projet d'accueil et d'accompagnement défini et évalué

- La qualité du lien entre professionnels et usagers :

- * Le respect de la singularité, fondement de l'intervention
- * La vigilance concernant la sécurité physique et le sentiment de sécurité des usagers
- * Un cadre institutionnel stable

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

- * Travailler avec l'entourage et respecter les relations de l'utilisateur avec ses proches
- * L'articulation avec les ressources extérieures
- * La promotion de l'expression et de l'échange des perspectives
- * S'ouvrir à l'évaluation et à la recherche

- Le soutien aux professionnels dans leur démarche de bientraitance :

- * Une promotion de la parole de tous les professionnels
- * Une prise de recul encouragée et accompagnée
- * Un projet d'établissement ou de service construit, évalué et réactualisé avec le concours des professionnels et garant de la bientraitance.

9.3 L'ouverture de l'établissement à /et sur son environnement

L'établissement est simultanément en appui sur l'environnement et une ressource pour l'environnement.

L'environnement recouvre deux niveaux dans cette recommandation : le territoire, mais aussi l'environnement familial et social des personnes accompagnées. Cet environnement, par ailleurs en évolution, nécessite une adaptation continue des actions d'ouverture.

L'ouverture sur l'environnement est donc comprise comme une dynamique impliquant les professionnels de l'établissement, les personnes accompagnées, leurs proches et les acteurs du territoire.

La stratégie d'ouverture a pour objectif de développer ou de maintenir le lien social des personnes tout en leur assurant un cadre de vie rassurant et structurant.

C'est à la fois, un moyen d'améliorer la qualité des prestations fournies et un principe de structuration des pratiques professionnelles.

Elle contribue, avec la mise en place des projets personnalisés, à construire les nouveaux rapports entre personnes accueillies, établissements et équipes professionnelles.

Trois principes fondent l'esprit de cette recommandation :

1. Les interactions entre l'établissement et ses environnements s'effectuent réciproquement.
2. La stratégie d'ouverture est un compromis entre :

- les ressources du territoire ;
 - les caractéristiques des situations des publics accueillis qui fixent un cadre et nécessitent des précautions dans la mise en œuvre de décisions d'ouverture ;
 - les missions de l'établissement qui fournissent le fil conducteur de cette stratégie.
3. La mise en œuvre de l'ouverture au niveau des projets personnalisés.

Cette démarche peut s'articuler en 2 temps

1^{er} temps : La stratégie d'ouverture

- * Positionner l'établissement dans le territoire
 - Procéder à une analyse du territoire
 - Construire une stratégie d'ouverture
- * Dégager les principaux axes de l'ouverture
 - Construire l'ancrage territorial de l'établissement
 - Étudier l'opportunité d'une ouverture sur d'autres publics
 - Interroger les prestations et les activités au regard de l'ouverture
 - Interroger l'organisation interne des groupes de vie
 - Travailler avec les acteurs du territoire
 - Anticiper l'évolution des fonctions professionnelles
 - Questionner la tension entre autonomie et protection

2^{ème} temps : Les leviers de l'ouverture

- * Développer les liens sociaux et de citoyenneté des personnes accueillies
 - Faciliter les liens des personnes avec leurs proches
 - Ouvrir l'établissement à l'entourage des personnes accueillies
 - Développer les liens de citoyenneté
- * Interagir avec le territoire
 - Participer aux actions initiées par l'environnement
 - Être un lieu-ressource pour l'environnement
 - Promouvoir un rapprochement avec le monde de l'entreprise, de la formation et de la culture
 - Faciliter l'accès aux nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC)
- * Développer le caractère accueillant de l'établissement
 - Mener une réflexion approfondie sur la fonction d'accueil
 - Questionner la pertinence de l'architecture
 - Améliorer la communication
- * Soutenir les professionnels dans la mise en place de l'ouverture
 - Diversifier les compétences
 - Renforcer les compétences

9.4 Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance.

La maltraitance sous toutes ses formes représente l'atteinte la plus grave à la dignité des personnes accueillies.

La maltraitance n'est pas un risque hypothétique et lointain mais bien un risque incontournable, lié aux pratiques de tous les professionnels au contact des personnes vulnérables, quel que soit leur métier.

Le regroupement de populations vulnérables au sein d'un établissement génère *de facto* un risque de maltraitance supplémentaire ; la logique institutionnelle et l'éloignement de la vie « ordinaire » peuvent faciliter les rapports de domination, voire de violence, entre des professionnels en capacité de maîtriser la situation et des usagers en position de dépendance.

La définition de la maltraitance retenue par l'Anesm est celle du Conseil de l'Europe de 1987 :
Une violence se caractérisant « *par 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.* »

Le terme maltraitance désigne dans cette recommandation, l'ensemble des violences, abus ou négligences commis par un ou des professionnels envers un ou plusieurs usagers mais non par les usagers envers les professionnels, qui seront, eux, qualifiés de « violences ».

L'action de l'encadrement prend son sens au regard de trois dimensions éthiques essentielles sans lesquelles la lutte contre la maltraitance ne peut se déployer :

- un engagement sans faille de l'équipe d'encadrement en matière de lutte contre la maltraitance,
- selon le principe de la responsabilité, les équipes d'encadrement sont amenées de façon régulière à répondre de leurs actions en matière de prévention et de traitement de la maltraitance ;
- la justice implique deux exigences distinctes pour les équipes d'encadrement : un positionnement équilibré en termes d'exercice de l'autorité, et distancié à l'égard des professionnels

Cette démarche s'articule autour de 3 axes :

9.4.1 Développer une conscience et une connaissance des risques de maltraitance

*Conscience et connaissance des risques par l'équipe d'encadrement

- Informer, sensibiliser, former les membres de l'encadrement (direction et encadrement intermédiaire)
- Prévoir un recours quand le dysfonctionnement concerne la direction de l'établissement

* Conscience et connaissance des risques par les professionnels

- Sensibiliser les stagiaires et les nouveaux professionnels
- Mettre en place des formations pluri-professionnelles
- Amener les professionnels à réfléchir sur les risques spécifiques à leur établissement

* Conscience et connaissance des risques de maltraitance par les usagers et leurs proches

- Informer les usagers et leurs représentants légaux
- Associer les usagers à l'amélioration continue des pratiques et à la lutte contre la maltraitance

9.4.2 Mettre en place une organisation et des pratiques d'encadrement conformes aux objectifs de prévention de la maltraitance

* Démarche institutionnelle de prévention

- Fixer des responsabilités précises et définir des modalités de coordination entre les métiers
- Aménager des rythmes et une organisation du travail permettant un accompagnement continu et fiable des usagers

- Aménager le cadre de vie
- Mettre en place l'analyse des pratiques et permettre le regard extérieur sur l'établissement

*Des outils à l'appui de la démarche de prévention

- Élaborer un dossier concernant chaque usager
- Formaliser les outils et les procédures en cas de maltraitance constatée ou relatée

*Un accompagnement qui met en valeur les ressources des professionnels

- Recruter les professionnels dans une logique de prévention
- Reconnaître et promouvoir les ressources des professionnels
- Prendre en compte le risque d'usure professionnelle
 - Identifier les recours et les personnes ressources en cas de difficultés personnelles d'un professionnel
- Adopter une démarche volontariste d'encadrement des professionnels autour des conduites violentes des usagers

*Un encadrement présent et engagé

- Veiller à l'implication et à la disponibilité de l'encadrement
- Faire référence en matière de respect du droit et des personnes
- Garantir la réactivité de l'encadrement
- Repérer et mettre un terme aux violences entre usagers
- Mettre en place des démarches de formation continue de l'encadrement

9.4.3 Organiser un traitement systématique des faits de maltraitance

* Un traitement adapté à la gravité des faits

- Être réactif à chaque fait de maltraitance
- En cas de maltraitance grave, avérée ou supposée, recueillir les faits, protéger et accompagner la victime présumée
- Signaler les faits aux autorités compétentes et à la justice
- Mettre en place des mesures disciplinaires

* Communiquer autour des faits de maltraitance avérés

- Informer le représentant légal des faits de maltraitance
- Communiquer sur les suites données
- Mettre en place une information ciblée auprès des autres usagers et un dispositif d'aide

* Suivi et pédagogie auprès des professionnels

- Resituer l'énonciation des faits de maltraitance dans le cadre légal et institutionnel
- Communiquer et accompagner les professionnels
- Solliciter éventuellement une aide extérieure si nécessaire
- Procéder à une analyse à distance de l'évènement.

9.5 Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service

Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. [...] Ce projet est établi pour une durée maximale de 5 ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

Le projet d'établissement ou de service a pour finalités principales de clarifier le positionnement institutionnel de la structure (établissement ou service), d'indiquer les évolutions en termes de public et de missions, de donner des repères aux professionnels et de conduire l'évolution des pratiques et de la structure dans son ensemble.

Le projet d'établissement ou de service est un outil dynamique qui garantit les droits des usagers dans la mesure où il définit les objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure.

Inscrit dans une démarche participative, le projet d'établissement ou de service est le principal document à visée intégratrice, tant sur le plan du sens de l'activité que de l'organisation du travail.

Les principes à traiter seront les suivants :

*Les principes fondant le projet d'établissement ou de service :

- Une démarche et un document de référence
- Une articulation avec les évaluations internes et externes
- Un projet intégrant les évolutions majeures du secteur
- Une élaboration reposant sur la participation active des parties prenantes

*Les thématiques à traiter :

- L'histoire et le projet de l'organisme gestionnaire
- Les missions
- Le public et son entourage
- La nature de l'offre de service et son organisation
- Les principes d'intervention
- Les professionnels et les compétences mobilisées
- Les objectifs d'évolution, de progression, de développement

*L'organisation de la démarche :

- Poser le cadre
- Procéder par étapes
- Repérer et mobiliser les moyens disponibles

*La mise en forme et les usages du document :

- La mise en forme du document
- Le projet d'établissement comme outil de management, de positionnement et de communication.

9.6 L'éthique

C'est certainement le point le plus sensible, dans notre institution. Cette question est sans cesse interrogée par nos équipes à la fois dans nos outils et nos pratiques. En effet, le champ du questionnement est parfois difficile à appréhender, car il croise et interpelle différents domaines :

- le droit des usagers
- la bientraitance ou la prévention de la maltraitance
- la démarche qualité et l'évaluation

Sur la question de l'Éthique, nous envisageons de suivre la recommandation de l'ANESM, qui s'appuie sur la méthode du consensus simple. C'est-à-dire qu'il convient de formaliser cette recommandation par un groupe de travail, en tenant compte d'une analyse critique des données disponibles, le thème étant vaste, l'absence de controverse ne nécessitant pas de consensus formalisé à ce stade et les données étant multiples et dispersées.

Les principales questions :

- Quels sont les points de « définition » pertinents de la notion d'éthique ?

*Quelle différenciation établir entre l'éthique et la déontologie, la morale, les bonnes pratiques professionnelles ?

*quelle articulation entre le champ de l'éthique et celui du droit ?

*quelles sont les références théoriques qui peuvent éclairer la définition de l'éthique pour le secteur du médico-social ?

- Quelle est la vocation d'une démarche éthique ?

*A quels besoins la démarche éthique peut elle être légitimement répondre ?

*Quel type de conflit ou de difficulté la réflexion éthique peut elle prétendre éclairer ?

*En qui la réflexion éthique permet- elle une construction identitaire au niveau institutionnel ?

*Quel modèle de relations professionnelles la réflexion éthique vise t'elle à promouvoir ?

*Dans quelle mesure la réflexion éthique permet elle une production du sens de la pratique et sur ce point, quels sont ses apports spécifiques par rapport à d'autres formes de suivi ou d'analyse de la pratique (ex supervision...) ?

-A quelles conditions la démarche éthique peut elle contribuer à l'amélioration continue des pratiques ?

*Comment articuler la mise en valeur du processus de questionnement avec la recherche légitime de formalisation des valeurs et des résultats de la réflexion ?

*Quel type de formalisation, la réflexion éthique (avis, chartre...) peut elle engendrer sans perdre sa vocation de processus de questionnement ?

*Une démarche éthique peut-elle être menée sans mobilisation d'apports extérieurs ?

-Quelle sont les modalités pratiques d'une démarche éthique ?

*Comment initier et pérenniser l'interrogation des pratiques ?

* Peut-on établir une typologie des démarches existantes ?

*Quelles sont les spécificités de fonctionnement d'une instance consacrées à l'éthique au regard de sa vocation (exemples : confidentialité, neutralité, pluridisciplinarité ...) ?

*Qui peut être porteur de la démarche et au nom de quelle légitimité ?

*Quels sont les acteurs qu'il peut être intéressant d'y associer (au sein de la structure pour que les professionnels en tirent le plus grand parti, ou à l'extérieur, pour enrichir les débats) ?

*Quels sont les bénéfices respectifs d'une réflexion interne à une structure ou au contraire transversale à plusieurs structures ?

*Quelles sont les précautions méthodologiques permettant de garantir la qualité des échanges ?

*Quelles sont les méthodes et les lieux ressources pour pérenniser la démarche ?

*Quels sont les moyens d'articuler la réflexion éthique avec les démarches de formation continue des professionnels ?

- Quelles sont les dimensions « incontournables » du questionnaire éthique au regard des populations accompagnées ?

* Quels sont les moyens d'identifier les thématiques pertinentes pour les débats (notamment retour sur de problèmes éthiques déjà rencontrés, ou au contraire anticipation en amont de difficultés ultérieures possibles) ?

*Quels sont les cas permettant d'illustrer ce questionnement selon les différents modes d'accompagnement ?

- Quelle démarche d'évaluation permet d'identifier les points forts et les points faibles du dispositif mis en œuvre ?

- Quels sont les éléments utiles pour l'appropriation de la recommandation par les professionnels ?

9.7 Les attentes de la personne et le Projet Personnalisé

Le terme de « projet personnalisé » a été retenu dans cette recommandation pour qualifier la démarche de co-construction de ce projet entre la personne accueillie/accompagnée (et son représentant légal) et les équipes professionnelles.

Le terme de projet d'accueil et d'accompagnement introduit par la loi du 2 janvier 2002, s'il présente l'intérêt d'être commun à l'ensemble du secteur social et médico-social, n'a pas été retenu car il est peu utilisé sur le terrain.

Par ailleurs, le terme « projet personnalisé » témoigne explicitement de la prise en compte des attentes de la personne (et/ou de son représentant légal) et englobe la question de l'individualisation. Il permet également d'inclure différents volets plus spécifiques dont il organise l'articulation (volet éducatif, pédagogique, de soins, ...).

Enfin, ce terme figure dans le cahier des charges de l'évaluation externe.

***Repères et principes**

- Au-delà de l'usager, la personne et ses attentes
- Un droit, pas une obligation
- Projet personnalisé et contrat de séjour

***Les principes retenus**

- Une démarche dynamique de co-construction du PP issue d'un dialogue régulier
- La recherche de la participation la plus forte de la personne
- Une dynamique souple et adaptée au rythme de la personne
- L'ensemble des professionnels est concerné

***La participation de la personne tout au long de la démarche**

- Les premiers contacts
- Être attentif aux premiers contacts
- Réunir les conditions pour l'expression des attentes
- L'analyse de la situation
- Utiliser l'expertise de la personne
- Recueillir les seules informations nécessaires
- Utiliser l'expertise de l'entourage
- Repérer les habitudes de vie
- Faciliter l'expression de tous les professionnels concernés

***La phase de co-construction du projet personnalisé**

- Se placer en position de reconnaissance mutuelle
- Intégrer au mieux les habitudes de vie
- Oser aborder les questions « sensibles »
- Faire émerger des propositions nouvelles
- Encourager des essais

***La phase de décision**

- Inviter systématiquement la personne à participer à la prise de décision
- Dégager des objectifs issus du dialogue
- En cas de déficit de l'offre ou d'une attente prolongée, prévoir des aménagements spécifiques

- Repérer des zones de vigilance

*La mise en œuvre du projet personnalisé

- Être attentif à la mise en place
- Encourager un rôle actif des personnes dans la mise en œuvre
- Coordonner le projet et garantir la mise en œuvre
- Suivre le projet personnalisé
- Accompagner les propositions d'interruption

*La co-évaluation du projet personnalisé

- Adapter la périodicité de l'évaluation
- Faciliter la réflexion de la personne
- Permettre à la personne de formuler ses nouvelles attentes

*La rédaction du projet personnalisé

- Séparer clairement les faits et leur analyse
- Écrire dans le respect des personnes
- Inviter la personne à conserver un exemplaire du PP

La contribution des projets personnalisés au projet d'établissement ou de service

Le PP et projet d'établissement/de service (PE/PS) s'enrichissent mutuellement. Les PP sont également liés aux autres outils d'information, d'expression et de participation des usagers prévus par la loi 2002

* Se doter de principes d'intervention communs

* Analyser les évaluations des projets personnalisés

*Utiliser les résultats des enquêtes de satisfaction

*Mener une réflexion autour du recueil, de la circulation et de la conservation des informations contenues dans le projet personnalisé

*Mobiliser le conseil de la vie sociale (CVS)

10. LA MISE EN ŒUVRE DES DROITS DES USAGERS (outils loi 2002-2)

10.1 La charte des droits et liberté de la personne accueillie

Alexandre DUMAS s'assure que les droits fondamentaux des usagers garantis par les lois de 2002, le code de la santé publique qui régit le droit des personnes et le code de l'action sociale et des familles qui régit le droit des usagers, soient appliqués. Ainsi nous assurons par nos interventions et notre accompagnement que soient respectés pour chaque personne :

- sa dignité
- son intégrité
- sa vie privée, son intimité et la confidentialité des informations la concernant.
- la continuité des soins de façon à assurer sa sécurité sanitaire
- son égalité et de l'absence de discrimination dans l'accès à cet accompagnement spécifique
- son libre choix des prestations adaptées dans le cadre d'une admission au sein de notre établissement spécialisé
- son consentement et de sa participation aux décisions « Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, **respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché** lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. » code de l'action sociale. « La **participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement** qui la concerne » code de l'action sociale.
- Son Droit à l'information Article L311-3 du code de l'action sociale « **Une information sur ses droits fondamentaux et les protections** particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les **voies de recours** à sa disposition »
- son Accès aux informations Article L311-3 : « **L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge**, sauf dispositions législatives contraires » code de l'action sociale
- sa Participation à la vie et au fonctionnement du centre Article L311-6 code de l'action sociale (Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 art. 4 I, II, art. 10 Journal Officiel du 3 janvier 2002) « Afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, **il est institué soit un conseil de la vie sociale, soit d'autres formes de participation.** Les catégories d'établissements ou de services qui doivent mettre en œuvre obligatoirement le conseil de la vie sociale sont précisées par décret. Ce décret précise également, d'une part, la composition et les compétences de ce conseil et, d'autre part, les autres formes de participation possibles »
- **Outils pour l'application des droits des usagers des établissements et services médico-sociaux**

Charte des droits et libertés 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.

- **Contrat de séjour ou document individuel de prise en charge** Décret du 26/11/2004
Conformément aux textes législatifs et réglementaires, un contrat de séjour a été établi entre l'établissement et chaque stagiaire à partir 2005.
Ce contrat personnalisé engage chacune des parties à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires pour atteindre les objectifs de l'accompagnement proposé.
Cette contractualisation permet une plus grande responsabilisation du stagiaire dans le travail d'élaboration et la mise en place de son parcours d'insertion socioprofessionnel. Il est signé lors de la phase d'accueil.
 - **Personne qualifiée** Décret du 14/11/2003. Celle-ci est mentionnée et à disposition des usagers sur affichage sur les deux établissements.
 - **Règles de fonctionnement de l'établissement ou du service** Décret du 14/11/2003
Régulièrement remis à jour, annexé au livret d'accueil, il précise les droits et obligations de chacun, conformément aux dispositions légales.
 - **Conseil de la vie sociale ou une autre forme de participation des usagers** Décrets du 25/03/2004. Le dispositif Pré-Orientation Spécialisée est concerné par ce décret.
Le CVS réunit des représentants des stagiaires (deux par groupe de stagiaire soit 6 personnes), du personnel, le coordinateur, le directeur et un membre du conseil d'administration. Il se réunit quatre à cinq fois par an. Cette instance consultative favorise l'expression des stagiaires et le dialogue entre ses membres et l'institution, en vue d'améliorer la vie quotidienne, l'accompagnement et l'information des personnes accueillies dans l'établissement.
Les stagiaires de chaque groupe sont représentés par un délégué titulaire et un délégué suppléant élus pour la durée de six mois. Les élections sont organisées à la fin de la semaine d'accueil par le coordinateur ou une formatrice en charge du CVS.
Les délégués participent au CVS. Afin de recueillir les demandes, les remarques et suggestions de l'ensemble des stagiaires en vue d'établir l'ordre du jour du CVS, ils animent une réunion à laquelle participent tous les stagiaires. Élément en limitant toutefois l'usage : les bénéficiaires sont partie prenante du CVS sur une période de 6 mois seulement. Il permet la transmission d'informations spécifiques de la vie institutionnelle.
- Il existe une autre forme de participation des usagers : la « **réunion stagiaire** ». Elle existe depuis la création (1972) du centre Alexandre Dumas. Elle est moins formalisée que les réunions CVS, mais fonctionne tous les 15 jours.
Elle sert de lieu d'écoute des besoins des bénéficiaires, mais aussi de transmission d'informations plus spécifiques de la vie institutionnelle, devant concerner tous les stagiaires.
- **Le bilan en fin de stage** écrit par l'utilisateur (cf. annexes) : celui-ci est réalisé dans la dernière semaine de stage du bénéficiaire de la Pré-Orientation Spécialisée. A partir de ce document, le stagiaire exprime ce qui lui a satisfait ou non, son évolution, son projet, ce qui lui a manqué. Il existe un temps d'échange entre les professionnels à partir des éléments transmis. Cela sert à faire évoluer nos pratiques par la remonté d'informations du ou des formateurs référents du parcours de l'utilisateur. Il serait toutefois pertinent comme axe d'amélioration de compiler ces éléments et d'en analyser le contenu en terme de points forts/points faibles et ce en équipe.

- **Projet d'établissement ou de service** Code de l'action sociale et des familles Article L311-8
Modalités d'accès au dossier :
Pour chaque stagiaire, le secrétariat ouvre un dossier administratif lorsque le centre reçoit sa notification. Les lois du 17 juillet 1978 et du 2 janvier 2002, stipulent qu'il est accessible aux seules personnes concernées : la personne prise en charge et les professionnels du centre en charge de l'accompagnement du stagiaire.
A améliorer : La possibilité de demander la consultation du dossier via une demande adressée auprès du secrétariat du centre.
- **Document de présentation des droits et outils** (affiche à mettre en place)

10.2 Le livret d'accueil, construit à partir du décret.

Code de l'action sociale et des familles Article L311-4 (*Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 art. 4 I, II, art. 8 Journal Officiel du 3 janvier 2002 et Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 art. 39 I Journal Officiel du 12 février 2005*)

Mis en place en 2010 sur le dispositif de la pré-orientation spécialisée, il regroupe de multiples éléments qui permettent à chaque stagiaire de connaître :

- le règlement général de fonctionnement,
- la note d'information sur la rémunération,
- les périodes de fermeture du centre.
- la charte des droits et libertés.
- Les plans de la structure.
- Un exercice d'évacuation est organisé lors de la phase d'accueil pour chaque groupe.

Ce livret d'accueil qui devra toutefois être complété des consignes de sécurité, du décret relatif au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation, 2004-287 du 25 mars 2004, des consignes d'évacuation et des extraits du code de la sécurité sociale.

Le dispositif Appui Conseil Emploi du Centre Alexandre Dumas aura à construire un livret d'accueil spécifique, compte tenu de ses prestations ponctuelles. Il s'agira de l'harmoniser afin d'offrir aux bénéficiaires plus d'informations. Seront d'autre part à mettre en place des documents permettant le recueil des éléments de satisfaction des bénéficiaires, en fin de prestation.

Le dispositif SHERPA donne actuellement un livret d'accueil à chaque bénéficiaire accueilli, ainsi qu'un questionnaire en fin de prestation.

11. LES RELATIONS PUBLIQUES DE L'ETABLISSEMENT ET PLAN MEDIA

11.1 L'établissement et l'Association gestionnaire VIVRE

- « ART DE VIVRE » : Journal interne à l'Association Vivre, mis en ligne sur le site
- Le site Web de l'association Vivre
- Les plaquettes de l'association et du centre avec nos trois actions : ACE, SHERPA et POS. Une plaquette par action est également à disposition.
- L'événement « 70 ans de VIVRE »

11.2 Les relations publiques du centre Alexandre Dumas

- Les portes ouvertes des 40 ans en octobre 2012, ont eu pour thème « **Handicap psychique, construire ensemble l'insertion professionnelles** ». 200 personnes (professionnels et familles) ont pu au cours de cette journée assister à une présentation historique du centre Alexandre Dumas et à des témoignages croisés d'anciens stagiaires de la POS en lien avec les différents acteurs intervenus dans la construction de leurs parcours vers l'emploi. Ainsi 18 partenaires (professionnels de la MDPH, des ESAT, des CRP et ERP, d'entreprises publiques et privées...) sont venus témoigner avec nous de la richesse et de la nécessité d'un travail en réseau.
- Les campagnes d'information sont organisées 4 à 5 fois par an en direction des professionnels du secteur médical, médico-social, des organismes orienteurs (MDPH, Pôle Emploi ...) désireux de mieux connaître le dispositif de la POS. Un mailing d'invitation est adressé aux structures médicales et médico-sociales accueillant notre public, 10 à 15 professionnels se regroupent en ces occasions pour s'informer et échanger.
- Les réunions Pré-CDAPH : Nous organisons des réunions d'information « pré-CDAPH » dont le but est de proposer à d'éventuels futurs stagiaires une information générale sur l'association Vivre et le centre Alexandre Dumas, et plus particulièrement sur le stage de Pré-Orientement Spécialisée, en explicitant l'objectif d'élaboration de projet d'insertion socioprofessionnelle. Les psychologues des MDPH, (75, 92, 78, 93, 94... quelquefois de province), les utilisent régulièrement en les recommandant aux personnes, de même que les équipes de CMP par l'intermédiaire souvent d'assistantes sociales, le dispositif Appui Conseil Emploi, les CHRS. L'inscription sur ces réunions se fait par appel téléphonique. La fréquence des réunions est d'une par mois, leur durée est de 2 heures. Après avoir distribué et commenté la plaquette d'informations sur le centre et la POS, une visite de l'établissement est organisée ; un intérêt supplémentaire de ces réunions, pour les personnes, est d'observer et éventuellement interroger les stagiaires en situation d'activité dans les différents ateliers. En 2012, nous avons organisé 11 réunions avec en moyenne une dizaine de personnes convoquées dont toutes n'avaient pas encore la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.
- Participation à des manifestations locales :
 - ✓ ZIGZAG : exposition sur 3 jours d'œuvres d'artistes de la commune de Gentilly. Cette manifestation est une occasion pour les stagiaires d'exposer leurs œuvres individuelles et collectives et de rencontrer des artistes qui évoquent leurs œuvres au travers de leurs motivations, choix et techniques.
 - ✓ La fête des associations à Gentilly

- ✓ Le forum pour l'emploi des personnes handicapées?
- Participation à des manifestations nationales :
 - ✓ Les Croix marines
- Participation à des projets et manifestations européens
 - ✓ EUROPSY
 - ✓ Le projet LEONARDO

Axe d'amélioration :

On constate que la spécificité de nos missions nous conduit à mettre en place un Plan média.

Ce plan média aura pour objectif principal : Savoirs faire- et Faire savoir

La nécessité de faire connaître et nous faire reconnaître se situe à plusieurs niveaux d'intervention :

- Au niveau institutionnel : l'ensemble de nos prescripteurs doivent avoir ce « réflexe » de penser à nos établissements Alexandre Dumas, lorsque l'on parle d'accompagnement de la personne en handicap psychique.

Nous devons être un incontournable

- Au niveau des entreprises : notre offre de services actuelle recèle des gisements de développement potentiel, notamment avec la synergie créée par l'existence de pôles (POEF en particulier) de projets transversaux

- Au niveau du Pôle POEF (orientation, formation, emploi) pour une meilleure articulation de nos actions communes, facilitant la lisibilité pour les entreprises partenaires (Cf. : Club Vivre) et les autres du secteur marchand et non marchand)

- Au niveau de l'Association Vivre, pour être en cohérence avec les orientations sur la politique de communication arrêtées par la Direction Générale et les Administrateurs.

12. LES PERSPECTIVES A 5 ANS ET AXES D'AMELIORATIONS

Au travers de ce travail collaboratif qu'est le projet d'établissement, plusieurs axes d'amélioration ont vu le jour, permettant à la Direction et aux équipes de dresser la « feuille de route » pour les 5 prochaines années.

Nous avons cherché pour chaque exercice à prioriser les axes d'amélioration et les plans d'action à mettre en œuvre. (Pour un échéancier des plans d'action voir le document d'évaluation interne.

Il est à noter que certains axes comme l'amélioration de la qualité de service, de la communication... ne se bornent pas à un exercice donné, mais ont vocation à perdurer, et font partie intégrante de nos missions.

Il a fallu cependant les inscrire, les figer dans un « instant T », ce qui tend à démontrer les limites de l'exercice.

2013

Axes d'amélioration	Plans d'action
Faire vivre le projet de service Notamment sur les engagements qualité, le management de la qualité	<ul style="list-style-type: none"> - Appropriation des objectifs du projet de service à tous les niveaux Direction, encadrants, IRP, CVS... -Veiller à la mise en œuvre des plans d'action (constitution de groupes de travail et désignation d'un référent) - réunion du comité de suivi pour l'évaluation des plans de l'année écoulée - mise en place des actions correctives
Assurer l'accessibilité l'entretien, la maintenance et la sécurité des locaux et des équipements consacrés à ces activités. Les protocoles d'alerte et d'intervention qui concernent la sécurité des infrastructures devront être connus des professionnels et des personnes bénéficiaires Le CVS et les IRP y sont associés à la gestion des risques contenus dans le DUER	<ul style="list-style-type: none"> - actions à planifier d'urgence avec le RSSE et capitaine des pompiers -mise en conformité des locaux - registre de sécurité et rapport CHSCT - Mise en place des actions d'évaluation en matière de sécurité et de gestion des risques - Communication et appropriation des risques contenus dans le DUER (travail et d'identification et d'analyse à priori et à posteriori)
Traçabilité des événements indésirables portant sur la santé, la sécurité et le bien être des personnes bénéficiaires	-Mise en œuvre des différents registres
Définir et mettre en œuvre et évaluée une politique d'accompagnement des professionnels, pour lutter contre le risque d'épuisement des professionnels	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre du DUER - Mise en œuvre des EAPP - Organisation du droit d'expression - Mise en place d'un espace d'analyse des pratiques
Contractualisation avec les bénéficiaires Emargement des documents obligatoires	<ul style="list-style-type: none"> -Tous les documents remis aux stagiaires sur son parcours (cf. compte rendu final) devront être signés par lui (attestant qu'il en a bien prit connaissance) - mise en conformité avec loi de 2002
Circonscrire la maltraitance	<ul style="list-style-type: none"> -Mise en place de la commission bientraitance -Audit interne par auto-questionnaire des salariés (guide d'évaluation des risques)
Améliorer des conditions de travail et la prévention des risques professionnels	- Mettre en œuvre un pilotage de proximité de ces enjeux au sein de l'établissement en collaboration avec la direction générale.

Communication sur le projet associatif	<ul style="list-style-type: none"> - plan média - le document sera rendu disponible pour une appropriation des enjeux
Facilité l'accès des locaux pour meilleure visibilité extérieure	<ul style="list-style-type: none"> - revoir la signalétique extérieure à l'occasion des travaux
Amélioration des processus GRH au niveau de L'Association, notamment sur le volet de gestion des compétences	<ul style="list-style-type: none"> - Etablir les fiches de postes - Mettre en place un pilotage des besoins de formation des professionnels en corrélation avec ceux du Pôle POFE et du schéma directeur de la DG - Nécessité d'évaluer les différents accords d'entreprise - Mise en place d'une GPEC
Réduction des délais de remise du document final	<ul style="list-style-type: none"> - 1 mois pour la pré-orientation et sherpa -15 jours après la fin de la prescription ACE
Accueil physique, téléphonique et personnalisé	<ul style="list-style-type: none"> -Formation des personnels (connaissance des trois dispositifs) (budget 2014) -Amélioration technique du standard (pouvoir enregistrer un message) (juin 2013) -Mise en place d'une procédure pour une prise d'information des appels téléphoniques
Redonner une nouvelle dimension au CVS	<ul style="list-style-type: none"> - impliquer sur le projet de service - afficher les Comptes rendus des CVS - mise en œuvre de préconisations de l'ANESM
Informers régulièrement nos prescripteurs Maintenir le lien, consolider les partenariats avec les prescripteurs	<ul style="list-style-type: none"> -Rencontrer les équipes des différentes MDPH de la région parisiennes (75, 77, 78, 91, 92, 93, 94, 95) tous les 2 ans et leur faire connaître l'offre de services. - Développer de nouveaux supports adaptés aux attentes du marché - Le Directeur participe aux réunions institutionnelles des prescripteurs
Prise en compte de la satisfaction des bénéficiaires et des réclamations Avec implication des équipes et des membres du CVS Communication des résultats auprès des IRP	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborer un support type questionnaire de satisfaction avec des items adaptés à nos publics et à nos durées de prestation « sorte de bilan de fin de stage » - mise en place d'un cahier de « doléances » - mise en place d'un registre des plaintes - Traitement, moyens, actions correctives
Ré interroger la pertinence de notre offre de service au regard de nos missions	<ul style="list-style-type: none"> - Dresser un bilan sur 2 exercices de nos activités - Lister et analyser les évolutions - Mettre en place les actions correctives nécessaires

Axes d'amélioration	Plans d'action
Faire vivre le projet de service Notamment sur les engagements qualité, le management de la qualité...	<ul style="list-style-type: none"> - Appropriation des objectifs du projet de service à tous les niveaux Direction, encadrants, IRP, CVS... -Veiller à la mise en œuvre des plans d'action (constitution de groupes de travail et désignation d'un référent) - réunion du comité de suivi pour l'évaluation des plans de l'année écoulée - mise en place des actions correctives
Prise en compte de la satisfaction des bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborer un support type questionnaire de satisfaction avec des items adaptés à nos publics et à nos durées de prestation - Traitement, moyens, actions correctives
Une organisation permettant de répondre à une alerte sanitaire est en place	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un plan de continuité d'activité
Implication de la Direction et les professionnels, et les IRP dans la définition des orientations stratégiques. La direction met en œuvre les politiques en conformité avec les orientations stratégiques de la Direction Générale.	<ul style="list-style-type: none"> - Intégrer le comité de Direction ou d'orientation stratégique en étant force de propositions, notamment sur la déclinaison des moyens opérationnels -Créer au niveau des établissements une cellule de professionnels en charge de« prospective et développement de la qualité de service ». -Associer les IRP à la réflexion et à la mise en œuvre
Améliorer les partenariats	<ul style="list-style-type: none"> - Dresser un état des lieux -Mettre en place des critères d'évaluation -Formalisation systématique via des conventions ou des accords-cadres
Mettre en place des outils de remontée des besoins (partenaires, autres...)	<ul style="list-style-type: none"> - créer des supports via des médias adaptés (mail, questionnaire, enquêtes phoning - se doter d'outils d'analyse et d'élaboration simple pour des résultats exploitables rapidement
Revoir la procédure d'accueil	<ul style="list-style-type: none"> - formaliser les pratiques existantes
Actions de Benchmarking	<ul style="list-style-type: none"> - Dresser la liste des offres concurrentes - Etablir les items récurrents - Comparer les récurrences à nos produits ou services - Lister les plus values et faiblesse - Etablir un plan d'action avec une offre innovante
Communiquer sur nos résultats chaque année	<ul style="list-style-type: none"> -Adresser une synthèse du rapport d'activité à nos prescripteurs, partenaires institutionnels.
Des orientations stratégiques en cohérence avec les besoins des personnes accueillies	<ul style="list-style-type: none"> - Faire une étude régulière des besoins de la population préalable à toute modification impactant l'organisation des établissements de DUMAS
Ré interroger la pertinence de notre offre de service au regard de nos missions	<ul style="list-style-type: none"> - Dresser un bilan sur l'exercice écoulé de nos activités le rapprocher du précédent - Lister et analyser les évolutions - Mettre en place les actions correctives nécessaires

2015

Axes d'amélioration	Plans d'action
Faire vivre le projet de service Notamment sur les engagements qualité, le management de la qualité...	<ul style="list-style-type: none">- Appropriation des objectifs du projet de service à tous les niveaux Direction, encadrants, IRP, CVS...- Veiller à la mise en œuvre des plans d'action (constitution de groupes de travail et désignation d'un référent)- réunion du comité de suivi pour l'évaluation des plans de l'année écoulée- mise en place des actions correctives
Actions de lobbying	<ul style="list-style-type: none">- Intégrer et réactiver les réseaux en lien avec le handicap psychique- dresser la liste des décisionnaires agissant dans la sphère du handicap psychique et commencer l'approche (téléphone, participations colloques, écrits professionnels...)
Mettre en œuvre une politique d'achat, en direction des fournisseurs	<ul style="list-style-type: none">- Etat des lieux, mise en place d'un comparatif- Politique d'achats groupés
Ré interroger la pertinence de notre offre de service au regard de nos missions	<ul style="list-style-type: none">- Dresser un bilan sur l'exercice écoulé de nos activités, le rapprocher du précédent- Lister et analyser les évolutions- Mettre en place les actions correctives nécessaires

2016

Axes d'amélioration	Plans d'action
Faire vivre le projet de service Notamment sur les engagements qualité, le management de la qualité...	<ul style="list-style-type: none">- Appropriation des objectifs du projet de service à tous les niveaux Direction, encadrants, IRP, CVS...- Veiller à la mise en œuvre des plans d'action (constitution de groupes de travail et désignation d'un référent)- réunion du comité de suivi pour l'évaluation des plans de l'année écoulée- mise en place des actions correctives
Mettre en place une veille documentaire	<ul style="list-style-type: none">- Créer les conditions de la veille- Circonscrire le champ d'observation- Définir les méthodes et les moyens- Evaluation des résultats attendus
Ré interroger la pertinence de notre offre de service au regard de nos missions	<ul style="list-style-type: none">- Dresser un bilan sur l'exercice écoulé de nos activités, le rapprocher du précédent- Lister et analyser les évolutions- Mettre en place les actions correctives nécessaires

Axes d'amélioration	Plans d'action
Faire vivre le projet de service Notamment sur les engagements qualité, le management de la qualité...	<ul style="list-style-type: none"> - Appropriation des objectifs du projet de service à tous les niveaux Direction, encadrants, IRP, CVS... -Veiller à la mise en œuvre des plans d'action (constitution de groupes de travail et désignation d'un référent) - réunion du comité de suivi pour l'évaluation des plans de l'année écoulée - mise en place des actions correctives
Ré interroger la pertinence de notre offre de service au regard de nos missions	<ul style="list-style-type: none"> - Dresser un bilan sur l'exercice écoulé de nos activités le rapprocher du précédent - Lister et analyser les évolutions - Mettre en place les actions correctives nécessaires

13. METHODE D'EVALUATION

Nous avons été accompagnés durant tout le premier trimestre 2013 par un consultant de l'URIOPSS. Dans un premier temps, sur un temps relativement court (mois de 3 mois), nous avons constitué un comité de pilotage animé par le consultant avec la participation du Directeur et de ses équipes de professionnels.

En parallèle, nous avons constitué différents groupes de travail sur les thématiques précises et propres à chaque dispositif.

Dans un second temps : Nous avons procédé à l'évaluation interne de notre projet de service à partir du référentiel de la FAGERH.

Cette évaluation interne nous permet de nous mettre en cohérence avec notre projet de service.

Elle pointe les axes d'amélioration et les plans d'action qui en découlent, avec notamment un premier niveau d'analyse sur les moyens mobilisés dans chaque plan d'action, ainsi qu'un calendrier de mise en œuvre.

L'évaluation interne sera suivie de l'évaluation externe qui devrait intervenir avant la fin de l'exercice 2013, selon une commande globale pour l'ensemble des structures de l'Association d'Entraide Vivre, auprès de la tutelle concernée.

Notre engagement :

***« Tous ensemble,
prouvons
que trouver sa place
dans le monde du travail,
pour chacun, est possible »***

GLOSSAIRE

AAH	Allocation Adulte Handicapé
AFPA	Association pour la Formation Professionnelle pour Adultes
AFPOLS	Association pour la Formation Professionnelle continue des Organismes de Logements Sociaux
ANESM	Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements Sociaux et Médico-sociaux
APAVE	Association de Propriétaires d'Appareils à Vapeur et Electriques
ARS	Agence Régionale de Santé
ASP	Agence de Services et de Paiement
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CCS	Cahier des Clauses Spéciales
CCT	Cahier des Clauses Techniques
CCTP	Cahier des Clauses Techniques Particulières
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CECR	Cadre Européen Commun de Référence pour les langues
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CHSCT	Comité d'Hygiène et de Sécurité et des Conditions de Travail
CRAMIF	Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile de France
CVS	Conseil de la Vie Sociale
DASRI	Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux
DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DDTEFP	Direction Départementale du Travail Et de la Formation Professionnelle
DIRECCTE	Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
DRASS	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et sociales
DRE	Dynamique de Recherche d'Emploi
DRTEFP	Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
DTU	Document Technique Unifié
ECF	Evaluation en Cours de Formation
ERP	Etablissement Recevant du Public
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
FAGERH	Fédération des Associations Gestionnaires d'Etablissements de Réadaptation pour Handicapés
FEHAP	Fédération des Etablissements Hospitaliers & d'Aide à la Personne
FSE	Fonds structurels Européens
FOAD	Formation Ouverte A Distance
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées

MPS	Médico-Psycho-Social
MPS/P	Médico-Psycho-Social-Pédagogique
PAE	Période d'Application en Entreprise
PAUF	Plan de Formation
POS	Pré-Orientation Spécialisée
PRS	Projet Régional de Santé
PSRS	Plan Stratégique Régional de Santé
RQTH	Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SROSM	Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale
TCE	Tous Corps d'Etat
TEB	Technicien d'Etudes du Bâtiment
TH	Travailleur Handicapé
URIOPSS	Union Régionale des œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux

SOMMAIRE ANNEXES

FONCTIONNEMENT ET GRH

- ❖ ORGANIGRAMME ÉTABLISSEMENT DE GENTILLY
- ❖ ORGANIGRAMME ÉTABLISSEMENT DE PARIS
- ❖ DIAGNOSTIC D'EXPOSITION À LA PÉNIBILITÉ
- ❖ SURFACE SITE DE PARIS
- ❖ CODE DES RELATIONS SOCIALES
- ❖ PROJET – LES LEVIERS D'ACTION
- ❖ PROJET – LES RÉSULTATS
- ❖ PLAN SITE DE GENTILLY
- ❖ BAIL DE LOCATION AGENCE DE PARIS
- ❖ PRÉVENTION AUX FACTEURS DE RISQUES PROFESSIONNELS
- ❖ PROTOCOLE DE REMONTÉ DES INFORMATIONS

PRE ORIENTATION SPECIALISEE

❖ AGRÉMENTS DE GENTILLY ET DE PARIS

❖ PLAQUETTE

PRÉ-ADMISSION

❖ TABLEAU DE PROCÉDURE ADMINISTRATIVE DE
PRÉ-ADMISSION

❖ FICHE DE RENSEIGNEMENT

PARCOURS DU STAGIAIRE

ACCUEIL

❖ LIVRET D'ACCUEIL

❖ CONTRAT DE SÉJOUR

❖ RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

❖ POSITIONNEMENT ARL

❖ BILAN FIN DE PHASE D'ACCUEIL

SUIVI PÉDAGOGIQUE

❖ PROTOCOLE RELATIF AU CONSEIL À LA VIE
SOCIALE

❖ FICHE PARCOURS 1

❖ FICHE PARCOURS 2

❖ FICHE PARCOURS 3

❖ PLANNING STANDARD

STAGES DE DÉCOUVERTE

❖ FICHE CONTACTS ENTREPRISES VIERGE

❖ FORMULAIRE DE CONVENTION STAGE

❖ CONVENTION DE STAGE

❖ FICHE DE STAGE

❖ RAPPORT DE STAGE DÉCOUVERTE VIERGE

BILANS FIN DE STAGE ET RAPPORT

❖ BILAN FIN DE STAGE POS

❖ MODÈLE DE RAPPORT DE STAGE MDPH

SUIVI ADMINISTRATIF

❖ TABLEAU DE SUIVI ADMINISTRATIF DES
STAGIAIRES AU COURS DU STAGE

❖ FEUILLE DE PRÉSENCE STAGIAIRE

❖ BON D'ABSENCE

❖ FEUILLE D'ÉMARGEMENT TICKETS RESTAURANT
STAGIAIRES

❖ CERTIFICAT DE STAGE POS

APPUI CONSEIL EMPLOI

❖ CAHIER DES CHARGES

❖ RÉPONSE APPEL A PROJET 1

❖ RÉPONSE APPEL A PROJET 2

❖ RÉPONSE APPEL A PROJET 3

❖ CONVENTION GROUPEMENT

❖ ATTRIBUTION DU MARCHÉ

❖ ACTE ENGAGEMENT SIGNÉ

❖ PLAQUETTE ACE

❖ FICHE DE PRESCRIPTION

❖ COMPTE RENDU

SHERPA

❖ CONVENTION

❖ PLAQUETTE

❖ LISTING ESAT DU 94 ET 75

❖ FICHE DE RENSEIGNEMENTS

❖ FICHE DE SUIVI DOSSIER

❖ MODÈLE SUIVI D'ENTRETIEN

❖ GRILLE D'ÉVALUATION DU STAGIAIRE

❖ QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION