



Rapport d'Activité 2017



SOMMAIRE

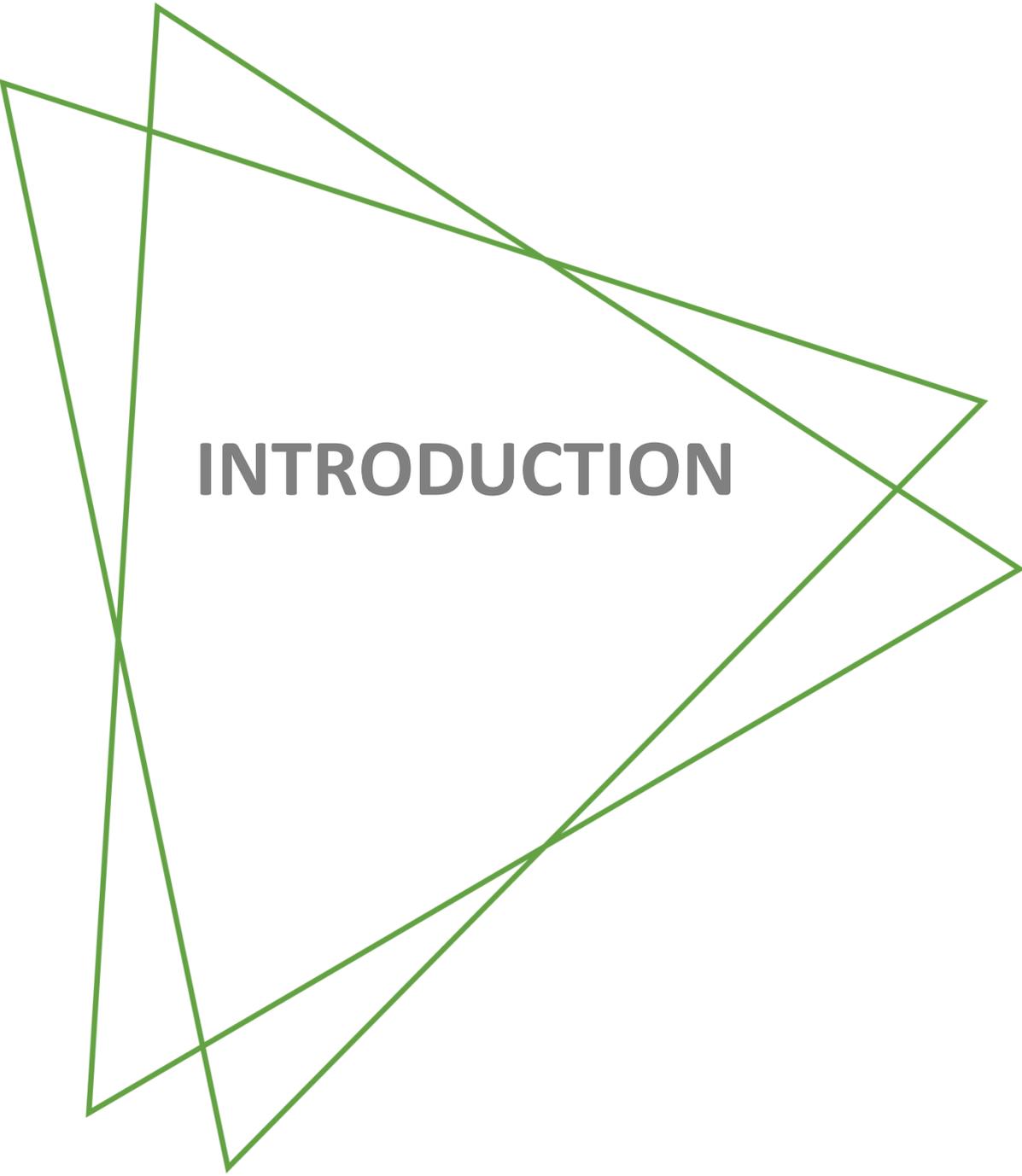
INTRODUCTION	7
RESSOURCES HUMAINES	11
1. <i>Ressources humaines de l'Association</i> :.....	11
2. <i>Démarche qualité de vie au travail (QVT)</i>	12
3. <i>Management participatif – engagement</i>	12
4. <i>Relations au travail – climat social</i>	13
5. <i>Contenu du travail</i>	13
6. <i>Santé au travail</i>	14
7. <i>Compétences, parcours professionnel</i>	14
7-1. <i>La stratégie interne</i>	15
7-2. <i>La réglementation/la législation</i>	15
7-3. <i>Le public</i>	15
7-4. <i>Les ressources Humaines (adaptation au poste de travail et développement des compétences)</i>	15
7-5. <i>Plan de formation ESAT Travailleurs Handicapés</i>	16
8. <i>Égalité Professionnelle</i>	16
9. <i>Gestion des Ressources Humaines</i>	17
10. <i>Fonction RH et transversalité</i>	17
11. <i>En conclusion</i>	18
RESSOURCES MATERIELLES	19
1. <i>2017 : Une année de transition et de stabilisation</i>	19
2. <i>Les projets</i> :.....	19
3. <i>Les réalisations</i> :.....	20
4. <i>Perspectives 2018</i> :	21
SERVICE COMMUNICATION	22
1. <i>Introduction</i>	22
1-2. <i>Journée Portes ouvertes à l'ESAT St JEAN</i>	23
1-3. <i>Participation Foire de Marseille et au Salon Anti Gaspi sur le stand du CD13</i>	23
1-4. <i>L'ESAT et l'Atelier AVA dans une même démarche !</i>	23
1-5. <i>CADA Journée Mondiale des Réfugiés le 20 juin à la friche de la Belle de Mai</i>	24
1-6. <i>CHRS Forum culturel avec Culture du cœur dans les locaux du CHRS</i>	24
2. <i>Perspectives 2018</i>	24
ANIMATION PEDAGOGIQUE ET DEMARCHE EVALUATION	25
1. <i>Contexte relatif à la démarche d'évaluation</i>	25
2. <i>Élément(s) contextuel(s) ayant des impacts sur le plan des prestations d'accueil et d'accompagnement</i> .25	

3.	<i>Les principaux enjeux pour le service animation pédagogique et démarche d'évaluation</i>	26
4.	<i>Etat des lieux de la démarche d'évaluation dans les établissements en 2017</i>	26
4-1.	Le CADA.....	26
4-2.	Le CHRS	27
4-3.	L'ESAT.....	28
5.	<i>Autres contribution du service animation pédagogique</i>	29
6.	<i>Conclusion</i>	29
LE CHRS	31
1.	<i>Le public</i>	31
1-1.	Répartition entre internat/appartements diffus nombre de femmes, hommes, enfants accueillis	31
1-2.	Caractérisation du public à partir du critère âge	32
1-3.	Indicateurs généraux	33
1-4.	Les ménages prêts à sortir	36
2.	<i>Coopération dans le cadre de l'organisation des dispositifs territoriaux dédiés à l'accueil des personnes</i>	37
2-1.	Commission SIAO Logement 2017	38
2-2.	CHRS : Suivi expérimentation accès direct au logement d'abord	38
2-3.	Le 115.....	38
2-4.	Le Conseil Départemental (CD).....	38
2-5.	Autres formes de conventionnement.....	39
3.	<i>Accueil et Accompagnement des personnes</i>	39
3-1.	L'accueil de la personne.....	39
3-2.	La construction du projet individuel	39
3-3.	Accès direct au logement.....	41
4.	<i>La participation sociale de la personne accueillie</i>	42
4-1.	Faciliter l'inclusion de la personne dans la cité.....	42
5.	<i>Conclusion</i> :.....	45
SERVICE SANTE ET CHRS	46
1-	<i>Caractéristiques générales des personnes accueillies sur le CHRS</i>	46
2-	<i>Le Parcours Santé</i>	48
2-1	La Prestation Accueil.....	48
2-2.	Autres prestations :.....	49
2-3.	Le projet d'accompagnement à la santé.....	49
2-4.	Les visites à Domicile	50
3-	<i>Les missions spécifiques</i>	51
3-1.	Les actions de prévention et d'éducation à la santé.....	51
3-2.	Développer les compétences psychosociales	51
4-	<i>Les instances de coordination</i>	52
4-1.	Les réunions d'équipe pluridisciplinaire	52
4-2.	Les réunions d'élaboration de projets individuels	52
4-3.	Les réunions du service santé	52
4-4.	Les réunions des hébergés.....	52
5.	<i>Conclusion</i>	53
SERVICE EMPLOI	54

1. <i>Le public</i>	54
2. <i>Analyse des entretiens : les types de demandes</i>	55
3. <i>Actions réalisées par les personnes ou emplois occupés</i>	56
3-1. L'emploi.....	56
3-2. La formation.....	57
3-3.L'accompagnement.....	57
4. <i>Conclusion : une belle histoire</i>	58
Atelier D'aide à la Vie Active	59
1. <i>Le public</i>	59
2. <i>Les missions</i>	60
2-1. La remobilisation des personnes accueillies se traduit par les objectifs suivants :	60
2-2. Le développement des compétences se traduit par les objectifs suivants :	60
3. <i>Conclusion</i>	61
LE CADA	63
1. <i>Le public</i>	63
1-1. Typologie des ménages.....	63
2. <i>L'accueil</i>	64
2-1. L'accueil.....	64
3. <i>L'Accompagnement</i>	64
3-1. L'accompagnement social et administratif	65
3-2.L'accompagnement à la procédure de demande d'asile	66
3-3. L'accompagnement vers le soin	67
1-2. L'animation et les activités socio culturelles :	67
4. <i>Sortie du CADA : fin de prise en charge</i>	69
4-1. L'accompagnement des ménages Réfugiés	69
4-2. Les ménages déboutés du droit d'asile.....	69
LE SERVICE LOGEMENT	71
1. <i>Cadre général</i> :.....	71
1-1. Textes de Références :	71
2. <i>L'action</i>	71
2-1. Nos actions :	72
3. <i>Fonctionnement</i>	73
3-1.La Permanence d'accueil physique :	73
4. <i>Les RDV bureaux</i> :	74
5. <i>Les visites à domicile</i> :	74
6. <i>Les visites de logement</i> :	75
7. <i>Le travail administratif</i> :.....	75
8. <i>Banque alimentaire</i>	75
9. <i>Population</i>	76
10. <i>Perspectives 2018</i>	77

L'ESAT	79
1. <i>CONTEXTE</i>	79
2. <i>Caractéristiques du public accueilli</i>	80
2-1. Personnes accompagnées en file active et au 31 décembre 2017	80
2-2. Répartition des personnes accompagnées entre 2014 et 2017	80
3. <i>Indicateurs généraux relatifs à la prise en charge</i>	81
3-1. La parité au sein de l'établissement	81
3-2. La répartition Hommes/femmes par tranche d'âge	81
3-3. Caractérisation du public à partir du critère d'âge (en pourcentage)	81
3-4. Classification de la population accueillie en fonction des deux principales déficiences	82
1-3. Répartition des personnes accueillies par temps de travail au 31 décembre 2017.	82
1-4. L'ancienneté dans l'établissement.....	83
1-5. Indicateurs relatifs à l'insertion sociale dans le logement des personnes accompagnées en 2017	83
1-6. Personnes accompagnées qui bénéficient d'un accompagnement spécifique dans le logement connu	84
1-7. Autres éléments d'appréciation du niveau d'autonomie	84
4. <i>Analyse de la population à partir des problématiques d'accompagnement et des impacts sur la prise en charge</i>	85
4-1. Les personnes en situation de handicap psychique.....	85
4-2. Les personnes en situation de vieillissement.....	85
4-3. Parentalité et handicap.....	86
4-4. L'accueil des jeunes.....	86
4-5. Les impacts sur le plan de l'accompagnement social et la coordination des projets	87
5. <i>L'ACCUEIL</i>	87
5-1. L'Admission	87
5-2. Analyse de la population à partir des flux.....	88
5-3. Provenance des personnes accueillies en période d'essai.....	88
5-4. Départ de l'ESAT et destination de sortie	89
6. <i>L'ACCOMPAGNEMENT</i>	89
6-1. Efficacité de la prise en charge par année et par indicateurs du « processus d'accompagnement socio-éducatif et pratiques professionnelles »	89
6-2. Analyse quantitative et qualitative du « processus d'accompagnement socio-éducatif et pratiques professionnelles » en 2017	90
6-3. Accompagnements sociaux.....	90
6-4. Accompagnements aux soins.....	91
6-5. Accompagnements en situation professionnelle.....	92
6-6. Accompagnements en mobilité professionnelle	92
6-7. Accompagnements en formation	92
6-8. Accompagnements à la participation à la vie sociale	93
7. <i>Favoriser l'intégration des ouvriers dans le milieu ordinaire</i>	93
7-1. Analyse qualitative et quantitative de la mobilité en 2017 par indicateurs	94
8. <i>Participations sociales</i>	95
8-1. Le Conseil à la Vie Sociale CVS	95
8-2. Réunions d'ateliers mensuelles	95
8-3. Les instances de participations sociales.....	95
9. <i>Autres prestations délivrées</i>	95
9-1. Prestations Restauration.....	95
9-2. L'accès aux soins — Contrat groupe mutuelle.....	96

10. L'ouverture de l'établissement	96
10-1. L'accueil des stagiaires	96
10-2. Accueil des stagiaires usagers	96
10-3. Accueil des groupes d'usagers	96
10-4. Accueil des professionnels	97
10-5. Coopération et partenariat	97
10-6. Partenariat avec un réseau de santé	97
10-7. Coopérations inter-établissements	98
10-8. Coopération avec des équipes mobiles	99
10-9. Conventions avec un ou plusieurs centres de ressources	99
10-10. Autres partenariats	100
10-11. Coopération avec les administrations	100
11. Dimension économique	100
11-1. La gestion financière et le Processus Production	100
11-2. Répartition des CA par ateliers	101
11-3. Obtenir un équilibre financier pour l'établissement et par atelier	103
12. Les enjeux	104
12-1. CPOM	104
12-2. SERAFIN	105
12-3. RAPT — Une réponse accompagnée pour tous.	105
12-4. ONDAMISATION — Sécurité sociale	105
12-5. MISPE — Les Mises en situation professionnelle au sein d'ESAT.	106
13. Conclusion	106
CONCLUSION	108



INTRODUCTION

INTRODUCTION

La stratégie de l'association Hospitalité Pour les Femmes sur l'année 2017 a visé l'accompagnement de l'ensemble des acteurs aux changements sociaux, règlementaires, administratifs et financiers dans le but de maintenir une qualité d'accompagnement des personnes accueillies.

Sur un plan général et en lien avec le Conseil d'Administration, notre premier objectif a été de consolider la structure associative pour favoriser son développement, ainsi nous avons recherché parmi nos partenaires, ceux avec lesquels nous pourrions développer de nouvelles coopérations. Une étude a été menée avec une fondation implantée à Marseille et historiquement proche de l'association HPF. Bien que prometteur sur le fond, la forme qu'aurait pris ce rapprochement comportait des freins administratifs notamment liés à notre reconnaissance d'utilité publique. Ce projet de rapprochement n'a donc pas abouti, il nous a permis cependant de repérer des particularités juridiques à traiter en amont de tout rapprochement.

Soucieux d'inscrire l'association dans une démarche de développement, nous avons répondu à différents appels à projets programmés sur l'année 2017. Notre choix s'est porté sur un projet d'extension du Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (CADA), et sur l'ouverture d'un centre provisoire d'hébergement (CPH). Nous ne nous sommes pas positionnés sur des dispositifs liés à l'hébergement de demandeurs d'asile tels que les Centres d'Accueil et d'Orientation ou encore sur l'hébergement d'urgence des demandeurs d'asile, mais avons choisi de répondre aux projets pérennes favorisant un accueil de qualité.

Notre stratégie d'accompagnement des acteurs s'est poursuivie par la recherche et le développement de coopérations, notamment sur l'accompagnement des personnes. Ainsi, les professionnels de chaque établissement se sont investis dans cet objectif. Nous avons lors de l'élaboration du rapport d'activité de cette année répertorié les différentes coopérations. Pour certaines, nous sommes sur de l'innovation sociale avec notamment l'accès direct au logement développé sur le CHRS, pour d'autres, nous sommes sur de l'adaptation, avec par exemple la question du vieillissement des personnes en situation de handicap et la nécessaire adaptation de notre accueil.

Sur un plan interne, notre stratégie s'est déclinée par la poursuite des actions de mutualisation et d'optimisation des ressources transverses pour maintenir un accompagnement de qualité et assurer un soutien aux établissements les plus contraints. Les compétences du Siège administratif d'HPF permettent à chaque établissement de bénéficier d'un accompagnement spécifique indispensable à la bonne réalisation de nos missions. Nous

sommes parvenus sur cette année 2017 à lier de façon processuelle la démarche qualité et la démarche d'évaluation, ainsi chacune s'enrichit de l'autre. Aujourd'hui si, seuls l'ESAT et le siège administratif entrent dans le champ de la certification sur la norme ISO 9001, tous les établissements et services d'HPF sont impactés positivement et intègrent la démarche d'amélioration continue.

Au-delà de l'optimisation des fonctions ressources du siège administratif, d'autres ressources transverses sont mises à profit de l'ensemble : le service santé, le service emploi, l'atelier d'aide à la vie active, le service logement, chacun amenant une pièce au puzzle de l'accompagnement global des personnes accueillies.

S'agissant de l'accompagnement des équipes aux évolutions règlementaires, nous avons eu sur l'année 2017 à préparer les établissements à la signature d'un CPO(M) par :

- Une appropriation des indicateurs de performance
- Une analyse fine des moyens humains et matériels mobilisés pour l'accomplissement des missions en corrélation avec les prestations délivrées.

Depuis maintenant plusieurs années nous avons cartographié l'accompagnement social délivré aux personnes accueillies. Ainsi, les différentes prestations ont été thématiques puis déclinées sous forme d'objectifs que l'on retrouve dans le projet individuel des personnes. Cette forme de travail a permis aux équipes de mieux appréhender la mise en place des indicateurs de performance. Cette démarche n'est pas encore aboutie, elle est cependant engagée afin de s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue, comme pour le système de management de la qualité.

La préparation des établissements à la signature d'un CPOM nous a également amené à corréler les moyens humains et matériels aux prestations délivrées. Là aussi, nous sommes au démarrage du processus, un ensemble d'études et notamment l'enquête nationale des coûts (ENC) pour le CHRS nous amène à identifier les moyens nécessaires au fonctionnement de l'établissement en fonction de grandes catégories de prestations. L'ENC est aujourd'hui principalement utilisée pour comparer budgétairement les établissements avec notamment la mise en place de coûts plafonds sur les CHRS, ce qui dans une certaine mesure réduit les possibilités d'accompagnement d'un public très marginalisé. En effet, un plafonnement des moyens permet certes la recherche d'une plus grande efficacité, mais contraint les établissements à optimiser les moyens et ainsi à être moins présents pour le public nécessitant un accompagnement spécifique.

Notre responsabilité est donc de donner du sens à l'ensemble des acteurs afin qu'ils s'approprient ces évolutions réglementaires. Nous nous devons d'accompagner ce changement de culture, ainsi des réunions de travail permettent de maintenir cette dynamique et vérifient l'atteinte des objectifs fixés.

Le dernier axe développé dans la stratégie d'HPF est d'accompagner les changements liés à la culture numérique. Les évolutions du monde numérique nous impactent chaque jour, que l'on soit professionnel ou personne accueillie. Nous avons pu démarrer à la fin de l'année

2017 une formation sur les usages et la culture numérique nous permettant de mieux anticiper ces changements et ainsi de réduire la fracture numérique renforcée par les situations de handicap ou de fragilité sociale.

C'est donc dans une recherche continue d'adaptation que nous avons traversé l'année 2017. La lecture des différents rapports d'activité des établissements et services vous donnera une vision de la façon dont la stratégie de gouvernance de l'association se décline auprès des publics accueillis.

Jean Louis GAMBICCHIA

Directeur



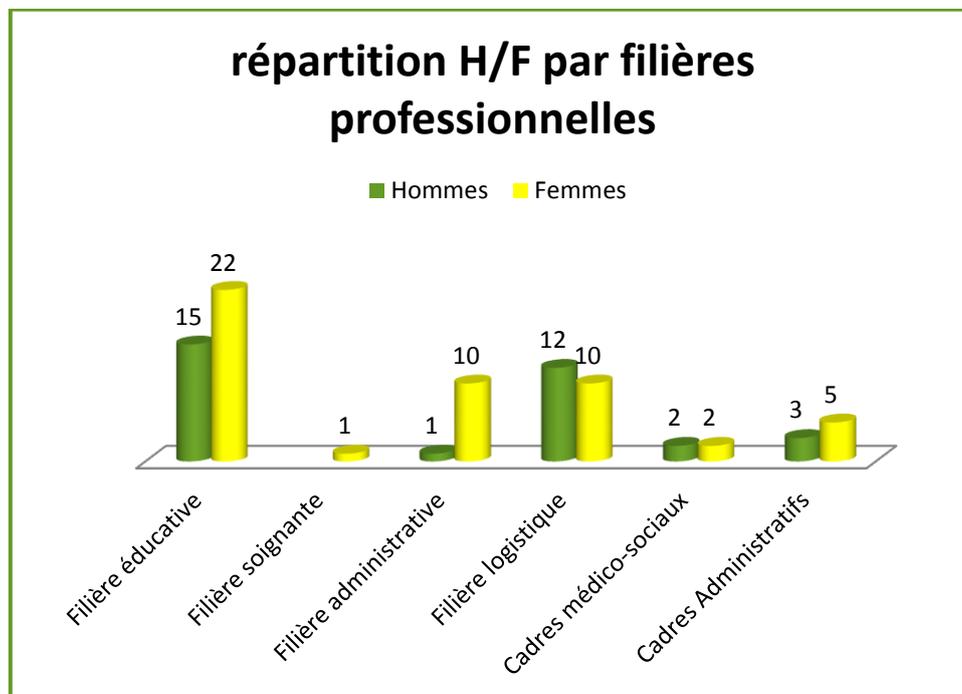
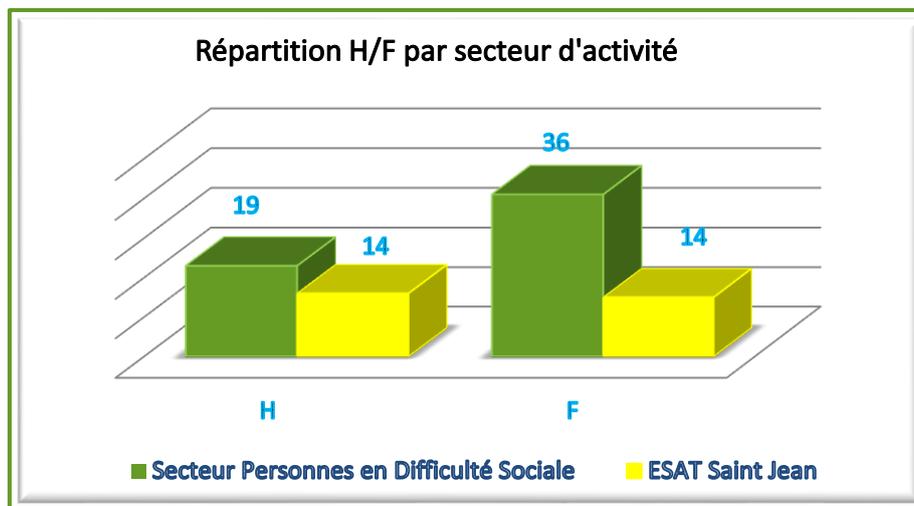
SIEGE

RESSOURCES HUMAINES

Le Service Ressources Humaines fait partie des fonctions du Siège Administratif d'HPF et, à ce titre, intervient dans une démarche transversale sur l'ensemble des services et établissements de l'Association.

1. Ressources humaines de l'Association :

83 salariés, dont 33 hommes et 50 femmes



La fonction RH a été mobilisée cette année par une actualité en Droit du travail riche en rebondissements. Le partenariat avec les fédérations URIOPSS et FEHAP a permis de suivre au plus près ces évolutions, notamment grâce aux journées d'informations et de formation organisées sur la Loi Travail, les ordonnances Macron et l'étude de leurs impacts sur notre secteur d'activité.

Au-delà de cette veille réglementaire, 2017 a été marquée également par l'engagement de la Direction dans une démarche de Qualité de Vie au Travail, suivant ainsi les recommandations de l'Accord National Interprofessionnel du 19 Juin 2013 intitulé « vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle ».

2. Démarche qualité de vie au travail (QVT)



Le schéma ci-dessus, présenté lors du congrès organisé par l'ANACT en octobre 2017 dans le cadre de la présentation du Plan santé au travail 2016-2020, a le mérite d'explicitier la démarche et ses champs d'intervention.

Au sein d'HPF, nous avons travaillé sur ces différents axes en ayant conscience que nous sommes au début de la démarche et qu'elle doit s'inscrire dans un principe de continuité.

3. Management participatif – engagement

Le management participatif est l'étape essentielle de la démarche puisqu'il impulse l'action et la concertation des acteurs sur les impacts de ces changements dans les dimensions économiques, techniques et sociales.

Des temps de travail participatifs réunissant des membres du Conseil d'Administration, de la Direction, des différents services d'HPF, ainsi que du public ont été organisés régulièrement à l'occasion de projets de transformation en cours ou à venir, par exemple, sur la transition numérique.

Cette dynamique, initiée en 2016 avec l'action « QVT et numérique » pour laquelle nous avons bénéficié d'une subvention du FACT¹, s'est poursuivie en 2017. Conscients des enjeux liés aux transformations que génère le numérique pour les professionnels, mais également pour le public accueilli, nous avons organisé avec l'Association Urban Prod une formation-action de huit jours inter services et établissements sur l'Accompagnement aux Cultures et aux Usages Numériques : « ACUNUM ». Huit jours de « pourquoi » et de « comment » le numérique (re) modèle nos pratiques professionnelles.

Une réunion d'information générale a permis dans un premier temps à tous les acteurs de l'Association (professionnels et public) de comprendre les enjeux de cette démarche et de s'y inscrire ensuite afin de constituer un groupe de travail qui soit pilote en interne sur ces questions.

4. Relations au travail – climat social

L'analyse des données sociodémographiques est une étape incontournable pour définir une politique de prévention des risques professionnels, comprendre les causes de l'absentéisme, prévenir l'usure professionnelle.

Chaque année, cette analyse participe à éclairer plusieurs instances : les réunions avec les membres du CE, DP, CHSCT. Elles sont reprises dans le cadre de la Négociation Annuelle Obligatoire, permettant ainsi à la faveur des tableaux de bord et de l'analyse des différents indicateurs de situer le climat social et les relations au travail.

A l'ESAT SAINT JEAN, dans le cadre de la démarche Qualité, des enquêtes permettent également de mesurer la satisfaction du personnel et de cibler quels sont les axes d'amélioration des conditions de travail à prioriser.

5. Contenu du travail

Il est important de clarifier les fonctions, les tâches, de définir le périmètre des interventions de chacun, les liens hiérarchiques, c'est pourquoi un travail sur l'ensemble des fiches de poste a été effectué.

Leur actualisation a été effectuée avec les acteurs concernés, validée ensuite par les responsables de service. Un modèle innovant issu du système Qualité (PDCA) : « Planifier –

¹ FACT : Fonds d'Amélioration des Conditions de Travail

Développer – Contrôler – Améliorer », a permis de communiquer sur la démarche d'amélioration continue, dynamique systémique que la Direction tend à développer au sein de chaque service et établissement.

6. Santé au travail

Dans un contexte de modifications importantes et toujours plus rapides des organisations, la santé au travail est un enjeu majeur.

L'actualisation du Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels permet chaque année, en passant sur les unités de travail, de relever les axes d'amélioration des conditions de travail des salariés. Une délégation constituée des Instances Représentatives du Personnel, des Adjointes de Direction des services Ressources Matérielles et Ressources Humaines passe sur chaque poste. C'est l'occasion de rencontrer le personnel sur son lieu d'activité, d'échanger, d'identifier les risques matériels, d'analyser leur criticité et d'élaborer un calendrier de mesures pour y remédier.

Cette année, de nouvelles modalités ont été mises en place dans le domaine de la prévention des risques psycho-sociaux. Le questionnaire habituellement renseigné en mode interview, a été envoyé par voie informatique, préservant ainsi l'anonymat des réponses.

Ce questionnaire, élaboré par l'INRS (Institut National de Recherche et de Sécurité) porte sur 7 axes :

- l'intensité et la complexité du travail,
- les horaires de travail,
- les exigences émotionnelles,
- l'autonomie au travail,
- les rapports sociaux au travail,
- les conflits de valeurs,
- l'insécurité de l'emploi et du travail.

Comme tout changement, ce nouveau procédé a été accueilli de façon différente en fonction du rapport de chaque personne à l'outil informatique. Des difficultés liées à la compréhension du questionnaire ont parfois été relevées. A l'appui de ces constats, nous serons attentifs l'année prochaine à rendre le questionnaire plus accessible et à accompagner le personnel si besoin.

7. Compétences, parcours professionnel

Le plan de formation suit les orientations stratégiques de l'Association dans le but de faire face aux évolutions conjoncturelles et technologiques en développant les compétences des salariés.

Il est au service de la performance des établissements et services et le moyen de répondre aux obligations sociales de l'employeur.

Il a été élaboré sur cinq volets :

7-1. La stratégie interne

Actions de formation	Participants
Les enjeux de la mutation des ESAT	2
Ateliers de co-développement	7

7-2. La réglementation/la législation

Actions de formation	Participants
Actualités en droit du travail	1
Formation incendie	13
Sauveteur Secouriste du Travail	5
Habilitation électrique	3

7-3. Le public

Actions de formation	Participants
Dépendance et addictions	1
Approche anthropologique des populations en grande difficulté	14

1. Les évolutions technologiques

Actions de formation	Participants
Accompagnement aux Cultures et Usages Numériques	15

7-4. Les ressources Humaines (adaptation au poste de travail et développement des compétences)

Actions de formation	Participants
HACCP (normes d'hygiène en cuisine)	9
Conduite d'un chariot élévateur	1
Tableaux de bord RH	1
EXCEL	7
Tâches administratives RH	1
Actualités de la paie	2
Validation des Acquis de l'Expérience Diplôme d'État Educateur Spécialisé	2

En plus du plan de formation, optimisé grâce aux fonds mutualisés de Branche, une information est faite sur les Actions Collectives Régionales organisées par UNIFAF, qui gère les fonds de la Branche.

Cette année, le personnel s'est fortement mobilisé sur ces actions, sans doute parce que les thématiques proposées ont correspondu aux besoins de terrain.

Thématiques des Actions Collectives Régionales UNIFAF	Participants
Posture éducative et faits religieux	5
Accueillir et accompagner les demandeurs d'asile	2
Prise en charge de la souffrance psychique des publics en situation de précarité et d'exclusion	5
Repérer et valoriser les compétences des travailleurs ESAT	2
Comprendre et anticiper la réforme de la tarification des ESSMS accueillant des personnes handicapées : le projet SERAFIN PH	1
Avancée en âge des personnes handicapées	2

7-5. Plan de formation ESAT Travailleurs Handicapés

Le plan de formation des ouvriers de l'ESAT s'élabore avec le service social de l'établissement qui suit le parcours individuel de chaque personne en situation de handicap.

Cette année, une information générale a été faite auprès des ouvriers de l'ESAT sur le Compte Personnel de Formation, ses modalités d'ouverture et les formations auxquelles il donne accès. Le service social reste en relais pour aider les ouvriers qui auraient besoin d'un soutien pour mobiliser ce dispositif, qui reste assez complexe.

68 ouvriers ont pu bénéficier d'une action de formation sur les thématiques suivantes :

- Alphabétisation et compétences de base,
- travail en équipe et bientraitance,
- conduite chariot élévateur,
- entretien des locaux,
- HACCP (norme d'hygiène en cuisine).

3 ouvriers ont participé à l'ACR « je m'organise dans mes démarches administratives ».

8. Égalité Professionnelle

Un accord triennal a été signé dans le cadre de l'égalité professionnelle H/F. Chaque année, le plan d'action est évalué lors de la Négociation Annuelle Obligatoire.

Les axes investis concernent les recrutements, la formation professionnelle, les conditions de travail, la conciliation vie professionnelle/vie privée.

Dans le cadre de la conciliation vie professionnelle et vie privée, et pour répondre aux obligations de la Loi relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels du 8 août 2016, une charte relative au droit à la

déconnexion a été élaborée. Cette charte a pour objet de garantir aux salariés l'effectivité d'un repos face au développement des nouvelles technologies d'information et de communication. Elle sera intégrée au dossier d'accueil de tout nouveau salarié.

9. Gestion des Ressources Humaines

Cette année a été marquée par les difficultés rencontrées dans le non renouvellement du dispositif lié aux contrats aidés (CUI/CAE), ce qui a mis à mal l'organisation, d'autant que ces mesures appliquées de façon intempestive n'ont pas permis une anticipation au niveau de notre organisation.

Le personnel en Contrat aidé intervient sur les postes d'entretien, de logistique, ménage et cuisine. Le gel des financements nous a contraints à ne pas renouveler certains contrats alors que les personnes s'étaient inscrites dans un processus de formation et d'intégration sur deux ans.

Il a fallu adapter l'organisation en urgence, en ayant recours soit à des prestations intérimaires, soit à des heures complémentaires.

Un réel partenariat avec Pôle Emploi a permis de pallier au mieux ces difficultés. Notre Association faisant partie des acteurs de l'urgence sociale, a pu néanmoins bénéficier de quelques renouvellements.

Cette situation a attiré notre attention sur la vigilance à avoir à ne pas se reposer sur ces dispositifs, remis régulièrement en question. Pour l'année à venir, le gouvernement a annoncé la mise en place du Parcours Emploi Compétences, plus restrictif au niveau des aides financières mais également dans les conditions d'attribution de ces aides. Nous verrons comment adapter notre organisation à ces changements.

10. Fonction RH et transversalité

La fonction RH est mobilisée sur toutes les questions liées à l'organisation du travail.

Cette année, une réflexion a été engagée sur le Service Accueil Réception du secteur Personnes en Difficulté Sociale, ses missions, le cadre de travail. Service particulièrement exposé, des solutions ont été recherchées afin que le personnel en place puisse travailler dans de meilleures conditions. Un bureau de travail attendant a été organisé afin d'assurer la réponse téléphonique du Service PLUS qui a vu son activité s'accroître cette année. De ce fait, le personnel assurant cette prestation pourra s'isoler et travailler plus paisiblement.

Une étude ergonomique a également été effectuée pour optimiser le poste de travail, et mettre en place des outils adaptés.

ESAT SAINT JEAN

Dans le cadre de la démarche Qualité, la fonction RH pilote le processus RH, en assure le suivi et l'évaluation et participe de ce fait aux diverses réunions liées au système qualité.

Afin d'être plus proche des salariés de l'ESAT, une permanence RH a été mise en place un mardi après-midi par mois. Le personnel peut ainsi solliciter la fonction RH sur diverses questions : la couverture santé, les formations, le Compte Personnel de Formation... Le fait d'être sur place, permet également de participer à la réunion hebdomadaire des moniteurs d'atelier, de donner les informations générales et de recueillir les demandes et besoins du personnel.

Cette permanence a créé une proximité avec le personnel de l'ESAT et permet de mieux cibler les besoins de cet établissement.

11. En conclusion

Nous poursuivons chaque année dans une dynamique de recherche d'amélioration continue tout en accompagnant l'organisation et ses ressources humaines dans la nécessaire adaptation aux changements de son environnement.

Pour 2018, se profilent déjà plusieurs axes de travail :

- La signature d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyen pour l'ESAT,
- l'accompagnement à l'utilisation des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication qui s'accroissent avec, notamment, le processus de dématérialisation,
- un projet d'engagement de volontaires en mission de service civique pour apporter un soutien dans l'accueil des publics et les activités relatives aux usages numériques,
- des réflexions sur des perspectives d'extension, de mise en place de nouvelles prestations afin de répondre aux besoins des publics que nous accueillons et accompagnons.

Un travail dans la continuité, au service des missions de l'Association et en lien avec ses valeurs :

Créativité, dynamisme, adaptation, ouverture aux autres et solidarité.

Christine CHRISTEL
Adjointe de Direction
Délégation Ressources Humaines

RESSOURCES MATERIELLES

1. 2017 : Une année de transition et de stabilisation

L'année 2017 s'est ouverte sur le départ à la retraite de Catherine Vidal et par mon entrée en fonction. Les changements dans l'encadrement, après de longues années de présence, génèrent toujours une période de mise à plat du fonctionnement, pouvant aboutir à une réorganisation dans les pratiques d'achats, de travaux, de maintenance, d'investissements. De même, les contraintes budgétaires, les obligations légales, ont orienté les décisions prises pour renforcer l'efficacité avec un environnement financier sans cesse plus contraint.

Dans ce cadre, nous avons décidé de modifier nos habitudes en réduisant nos achats stockés et en renforçant les achats par internet sur les produits le permettant. Ces changements nous permettent de gérer au plus près du besoin et de profiter des prix internet souvent plus attractifs.

Plusieurs projets, études et recherches menées en 2017 proviennent de la fin imposée du bail de l'immeuble rue Bernard Dubois et aux recherches pour remplacer ces logements. En effet, nous nous sommes alors rendu compte des avantages de posséder un parc de logements dans le même immeuble.

Ceci permet de simplifier la gestion, réduire les coûts de maintenance et de faciliter le suivi et l'accompagnement des personnes accueillies. Par ailleurs, bénéficier de plusieurs logements nous permettra de développer des actions différentes, et de répondre au plus vite aux demandes des financeurs. Nous avons donc décidé d'essayer de regrouper un maximum de logements sur le même espace.

Par ailleurs, merci aux équipes de Maintenance et de Logistique qui, en 2017, ont travaillé en effectif très réduit en raison du changement politique dans l'attribution des contrats aidés et ont parfaitement répondu aux besoins de l'association et des personnes accueillies.

Et toujours des projets et de nouvelles réalisations...

2. Les projets :

Construction de logements sur l'aile Léon Gozlan

Nous travaillons depuis le mois de septembre avec l'architecte Gildas LE DU sur l'optimisation de l'aile Léon Gozlan. En effet, cette zone pourrait permettre à l'association de construire près de 25 logements sur 1 100m² de plancher et ainsi d'augmenter la surface exploitable.

Par ailleurs, cette construction permettrait de répondre aux obligations d'accessibilité sur l'ensemble des bâtiments en créant un accès handicapé sur ce côté du bâtiment.

Recherche de plusieurs logements dans une même unité de vie : la Résidence Garibaldi

Pour répondre au mieux aux besoins des hébergé(e)s et des personnes en attente de logement, nous avons recherché en 2017 plusieurs logements dans le même immeuble. Nos recherches nous ont amené à rencontrer l'association Logements Etudiants Méditerranée qui souhaite se séparer d'une résidence de 47 logements en plein centre-ville de Marseille sur le boulevard Garibaldi. Cette résidence aujourd'hui occupée par des étudiants appartient à Habitat Marseille Provence. Les souhaits du bailleur et des logiques économiques nous ont poussés à établir un document de travail proposant une double affectation des locaux : sociale et étudiante.

3. Les réalisations :

Amélioration ergonomique des postes de travail à l'accueil

A la demande des salariés travaillant à l'accueil un ergonomiste du GIMS nous a, après étude, fait part d'une série de préconisations permettant d'améliorer les conditions de travail des agents d'accueil. Nous avons, après discussion avec les salariés en poste, investi dans des fauteuils ergonomiques, des claviers compacts, des écrans réglables, des souris ergonomiques. Nous avons également modifié l'éclairage et opté pour la mise en place d'un digicode permettant de mieux contrôler les entrées.

Par ailleurs, nous avons mis en place une annexe de travail dans la salle attenante pour la gestion du Service PLUS. Ce nouveau bureau permettra de meilleures conditions de travail.

Finalisation de la vente des locaux de Salvator

Les bureaux du 8 boulevard Salvator étaient inoccupés depuis la fermeture de la Plateforme Asile. Après de nombreuses visites et plusieurs contretemps, la finalisation a eu lieu en fin d'année 2017. Cette vente a mobilisé les équipes pour le déménagement complet des locaux et le transfert du matériel encore utilisable dans nos différents lieux de stockage.

Déménagement des appartements de la rue Bernard Dubois

L'association Habitat et Humanisme Provence a résilié en début d'année le bail concernant les 6 appartements de l'immeuble. Nous avons sur un temps très court résilié l'ensemble des services afférents à cet immeuble, recherché des logements de remplacement dans le parc privé correspondant à nos besoins et organisé avec les équipes de la logistique, de la maintenance, du CHRS et du CADA les déménagements des familles.

Lutte contre les punaises de lit

En 2017, nous avons dû faire face à plusieurs infestations de punaises de lit dans nos appartements et chambres. Chaque intervention, au-delà du coût financier important, mobilise notre personnel pour prévenir les familles, leur transmettre les informations, les

aider à nettoyer les vêtements potentiellement touchés, les reloger durant la période de traitement, assurer un suivi et prodiguer des conseils de prévention.

Suivi des problématiques de téléphonie

Cette année nous a permis de faire un point sur les erreurs de facturation de SFR, de demander et d'obtenir des remboursements. Ces actions sont longues du fait des délais de réponses extrêmement importants de SFR et sont donc toujours en cours sur certains points.

4. Perspectives 2018 :

Amélioration de la qualité des logements rue Honnorat :

Les personnes accueillies sur le CHRS Internat rencontrent depuis de nombreuses années un problème d'accès à l'eau chaude. Ce dernier est de plus en plus prégnant et amène de nombreuses remarques et tensions. L'installation est, en effet, sous dimensionnée par rapport aux besoins actuels. Nous avons donc choisi de remplacer les chauffe-eaux existants pour apporter un meilleur confort aux hébergé(e)s.

Amélioration des parties communes :

Les lieux de vie et d'échanges sont importants dans les structures de type CHRS. Pour en améliorer la qualité, nous avons en 2017 renforcé l'isolation des fenêtres et portes de la cafétéria pour rendre cette dernière plus accueillante en hiver. En 2018, nous prévoyons de mener une étude tarifaire sur le changement des ouvertures de la salle pour en améliorer l'isolation et de procéder aux travaux si les paramètres financiers le permettent.

Renégociation de certains contrats fournisseurs :

Dès la fin 2017, dans la perspective de la fin des contrats nous liant à SFR sur le siège, nous avons mené une étude comparative auprès de Bouygues Télécom et d'Orange, nous en attendons les résultats.

De même, le contrat nous liant à EDF-GDF arrive à expiration, il sera reconduit et renégocié.

Enfin, nous allons en 2018 procéder au changement de serveurs sur l'ESAT et sur PDS et à l'unification des logiciels comptabilité pour en simplifier la gestion, optimiser le coût et simplifier la consolidation des comptes.

Nicolas Vayssière

Adjoint de Direction

Délégation Ressources Matérielles

SERVICE COMMUNICATION

1. Introduction

Le service communication fait partie du siège administratif de l'Association Hospitalité Pour les Femmes. Il est placé sous la responsabilité du Directeur de l'Association et représente ½ ETP.

Le service pilote les actions relatives à la communication interne et externe et travaille en étroite collaboration avec l'ensemble des établissements et services. Il est chargé de l'organisation des moments forts de la vie de l'association. Au niveau intra institutionnel, le service conçoit, réalise et diffuse différents supports de communication.

L'objectif de ce service est de promouvoir l'image de l'association, les activités des différents établissements et services, d'apporter un conseil dans la valorisation des actions et à un autre niveau de développer le sentiment d'appartenance des salariés.

La communication interne consiste à s'assurer de l'harmonisation des supports de communication, favoriser les échanges d'informations, entretenir la signalétique interne, garantir l'archivage et la traçabilité.

- Faits marquants 2017 : en lien avec le secrétariat de l'association, un état des lieux des coopérations et conventions existantes a été réalisé. Ce travail devrait permettre de réactualiser les partenariats de l'association et d'envisager la transversalité ou le développement de certains d'entre eux.

La communication externe consiste à animer le site internet et les réseaux sociaux, actualiser les supports de communication, entretenir la signalétique externe, veiller au rayonnement de l'association notamment au travers de ses référencements.

- Faits marquants 2017 : deux plaquettes de présentation ont été finalisées : celle du service logement et celle de l'ESAT St Jean.

L'évènementiel participe à rendre l'association et ses missions visibles sur son territoire.

Cet axe du service communication est celui qui a le plus été développé cette année.

Cinq actions ont été mises en œuvre :

1-2. Journée Portes ouvertes à l'ESAT St JEAN



Dans le cadre de la semaine européenne pour l'emploi des personnes en situation de handicap, les ESAT du département ouvrent leurs portes au public au cours d'une journée. Cela permet aux partenaires, familles, institutionnels et clients de découvrir ou redécouvrir ces établissements. Chaque année, l'ESAT St JEAN oriente cette journée avec un accueil pour un public spécifique. C'est avec plaisir qu'en 2017 nous avons organisé des rencontres avec les partenaires. Nous avons accueilli plus de 130 personnes qui ont découvert ou redécouvert notre structure avec des perspectives de stages et de partenariats. Un film promotionnel a même été tourné pour cette occasion.

1-3. Participation Foire de Marseille et au Salon Anti Gaspi sur le stand du CD13

En 2017, le CD13 a fait appel à l'ESAT St JEAN pour participer et animer son stand sur des manifestations telles que la Foire de Marseille et le Salon Anti Gaspi.



Notre établissement réalise depuis plusieurs années, des articles promotionnels à partir des bâches recyclées du CD13.

Cette présence est très valorisante pour les usagers qui y participent. Elle permet de montrer notre savoir-faire et de promouvoir des activités de l'ESAT. Elle est importante en termes de visibilité pour l'établissement et elle est l'occasion de belles rencontres.



1-4. L'ESAT et l'Atelier AVA dans une même démarche !



L'ESAT St JEAN et l'Atelier AVA ont participé à deux journées de sensibilisation au handicap et public en difficulté aux Galeries Lafayette. La rencontre avec le personnel de cette entreprise a permis de valoriser le travail des personnes que l'association accueille avec des perspectives en termes de mise à disposition ou de développement d'un projet de création !

1-5. CADA Journée Mondiale des Réfugiés le 20 juin à la friche de la Belle de Mai



Depuis 2014, le CADA d'HPF fait partie du collectif organisateur de la journée Mondiale des Réfugiés organisée à Marseille.

Cet évènement a pour objectif de sensibiliser le public aux questions migratoires et d'organiser un temps convivial et de partage réunissant familles, professionnels, partenaires et grand public.



En 2017, la Friche de la Belle de Mai a accueilli le collectif qui avait réuni philosophes publics, des intervenants pour les cafés débat et proposé diverses animations et expositions sur le thème « ici et après ».

1-6. CHRS Forum culturel avec Culture du cœur dans les locaux du CHRS

En 2017, le CHRS de la rue Honorat a accueilli un forum culturel de son partenaire privilégié Culture du cœur.



L'occasion pour l'établissement de soutenir cette association dont elle est partenaire depuis de nombreuses années. Les festivaliers de Marseille et ses environs se sont donc retrouvés pour une journée d'échanges et d'inter découvertes. Les personnes hébergées sur le CHRS ont pu également découvrir les manifestations à venir.

2. Perspectives 2018

En lien avec la Direction, le service proposera un nouveau plan de communication interne et externe. Celui-ci consistera à la mise à jour des supports internes et externes existants, la finalisation ou la création d'autres supports.

Par ailleurs, il s'attachera à renforcer sa participation aux actions qui pourraient être valorisantes auprès de nos partenaires et financeurs et ce pour tous les secteurs de l'Association.

Isabelle CANALE
Service Communication

ANIMATION PEDAGOGIQUE ET DEMARCHE EVALUATION

Avant de procéder à un bilan 2017, il est important de faire un rappel sur le contexte réglementaire qui impacte de façon substantielle la démarche d'évaluation au niveau institutionnel.

1. Contexte relatif à la démarche d'évaluation

La généralisation et l'accélération des outils de pilotage au service des politiques publiques s'accompagnent d'une planification croissante (schémas territoriaux, programmation territoriale). La poursuite et le renforcement de la démarche de contractualisation amènent, dans le cadre des dialogues de gestion, la signature de nouveaux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) avec pour toile de fond la convergence des coûts des établissements fournissant des prestations similaires à des publics comparables. L'accroissement du pilotage par indicateurs de performance pour tous les ESSMS.

- Pour le CHRS : l'enquête nationale des coûts (ENC). Pour 2018, l'Etat prévoit de mettre en place des tarifs plafonds pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS).
- Pour l'ESAT : le référentiel tarifaire SERAFIN-PH élaboré avec l'Agence Nation d'Appui à la Performance (ANAP) ; le CPOM deviendra la modalité contractuelle en 2018 de cet établissement.
- Pour le CADA : un cahier des charges verrouillé avec des financements revus à la baisse.

2. Elément(s) contextuel(s) ayant des impacts sur le plan des prestations d'accueil et d'accompagnement.

Poursuite du mouvement engagé sur le plan sociétal autour de la primauté du parcours des personnes qui entérine le « recentrage sur la personne » évoqué par les textes législatifs de ces dernières années. Le projet de vie, s'impose peu à peu et confirme une logique de désinstitutionnalisation avec un recours grandissant aux services de droits commun « *inclusion, logement d'abord, parcours soins, parcours professionnel : tels sont les leitmotivs ...*

Pour les établissements et pour les pratiques professionnelles les conséquences s'avèrent multiples, tant au plan du regard porté sur le public accueilli et ses besoins, qu'au plan des prestations proposées et des modalités organisationnelles induites. **Cela implique un accompagnement de type coordination** avec la construction de dispositifs souples et

adaptatifs qui se caractérisent par une multiplication et une imbrication des dispositifs d'accompagnement, de soins, de scolarisation, d'accès à l'emploi.....

3. Les principaux enjeux pour le service animation pédagogique et démarche d'évaluation

- Assurer une veille sur le cadre réglementaire relatif aux différents établissements afin de consolider la cohérence des documents existants (projet d'établissement, référentiel d'évaluation et démarche d'évaluation interne).
- Intégrer dans les missions et les prestations les évolutions et orientations réglementaires relatives à l'accueil et l'accompagnement des personnes.
- Se mettre en configuration de CPOM : utiliser l'évaluation interne à la fois comme un outil de diagnostic pour alimenter le projet d'établissement (cahier des charges) et répondre ainsi aux obligations liées à l'évaluation externe et aux nouvelles modalités contractuelles et financières.
- Intégrer dans la démarche d'amélioration continue les indicateurs de performance ainsi que les critères d'appréciation relatifs aux référentiels coûts pour faciliter un langage commun avec les financeurs dans le cadre des négociations à venir.
- Soutenir et renforcer l'appropriation par les professionnels des évolutions réglementaires qui impactent ou impacteront les pratiques professionnelles et évaluatives dans le cadre de l'accompagnement des personnes.

4. Etat des lieux de la démarche d'évaluation dans les établissements en 2017

L'objectif est de maintenir les établissements dans une démarche d'évaluation globale et cohérente en interaction avec l'environnement et les différents publics accueillis. Il s'agit pour nous de maintenir le sens de l'action dans une vision qualitative de la mission d'accompagnement des personnes accueillies dans un contexte budgétaire contraint.

L'Application informatique siège permet le pilotage et le suivi des différents projets menés sur les établissements de l'association ainsi que des plans d'actions et actions mis en place dans le cadre de la démarche d'amélioration continue. Ce suivi est fondamental sur le plan de la communication interne et externe notamment pour la traçabilité de l'action menée.

4-1. Le CADA

L'année 2017 a été marquée par une réorganisation des ressources humaines avec le départ du chef de service, la reprise de la responsabilité par le Directeur de l'association, le recrutement de 0,5 ETP en renfort sur l'accompagnement socioéducatif. C'est dans ce

contexte que l'établissement a poursuivi la mise en place de la démarche d'évaluation avec pour perspective la préparation à l'évaluation externe qui sera programmée au deuxième semestre 2018.

Bilan 2017

- Amorce du projet d'établissement
- Réalisation du livret d'accueil
- Ecriture de procédures et de fiches techniques, dont la procédure relative au traitement de la maltraitance.
- Ecriture de procédures relatives à la mise en œuvre des ressources intra-institutionnelles
 - Procédure AAVA

Le but, proposer un cadre d'intervention social auprès des ménages accueillis qui garantisse l'équité et le respect des droits des demandeurs d'asile.

Perspective 2018

- Pilotage de l'évaluation externe.
- Finalisation et validation du Projet d'établissement.
- Poursuite de la mise en place du processus social, écriture de procédures et de protocoles relatifs à l'accueil, l'accompagnement ainsi que celles qui organisent les ressources institutionnelles autour du CADA.

Le CADA de HPF est un petit CADA qui fournit un travail de qualité auprès des personnes hébergées. Notre association souhaite maintenir cette activité car elle accorde une grande importance à l'accueil des Demandeurs d'asile. C'est dans cette optique que nous nous positionnons systématiquement sur les différents appels à projet afin de pouvoir obtenir une extension de 50 places et porter l'accueil de l'établissement à 80 personnes².

4-2. Le CHRS

Le CHRS poursuit son travail d'appropriation de la démarche d'amélioration continue.

Bilan 2017

Le comité de pilotage de la démarche d'évaluation a pris un rythme de croisière en raison d'une rencontre bimestrielle.

- L'essentiel du travail a porté sur l'élaboration d'indicateurs de suivi du projet d'établissement articulés à ceux demandés dans le cadre d'enquêtes annuelles.

Le but, faire une analyse quantitative et qualitative de la dynamique de cet établissement dans le rapport d'activité annuel.

² La taille critique d'un établissement de type CADA se situe entre 80 et 120 places

Perspective 2018

- Poursuite du travail d'appropriation par le comité de pilotage d'une démarche d'amélioration continue (pilotage par indicateurs).
- Accompagnement des professionnels du CHRS dans cette dynamique avec un travail sur la fiche hébergés /prestation /projet de la personne.

4-3. L'ESAT

Cet établissement est entré dans un deuxième cycle d'évaluation (version loi 2002) avec pour perspective l'élaboration d'un CPOM en 2018.

Bilan 2017

- Réactualisation du référentiel d'évaluation interne institutionnel avec prise en compte de l'évolution du cadre réglementaire. Les dernières réformes nationales ont chacune dans leur périmètre respectif, développé de nouveaux dispositifs en faveur des personnes en situation de handicap qui intègrent le paysage de l'intervention sociale, pour l'ESAT, il s'agit des MISPE³, du PAG⁴ de l'Emploi accompagné⁵.
- Réalisation de l'évaluation interne et rédaction du rapport. Les plans d'actions et actions seront intégrés à la démarche Qualité dans le cadre de la RDD 2018.

Le but étant de gagner en cohérence sur le plan de la démarche d'évaluation globale de l'établissement⁶

Perspective 2018

- Piloter le projet d'établissement qui devra intégrer : la nomenclature SERAFIN PH, l'arrivée de nouveaux dispositifs pour les personnes en situation de handicap et l'évolution du public qui de fait pour ces deux derniers points impactent la stratégie en matière d'accueil et d'accompagnement.
- Participer à l'élaboration du CPOM

³ Le dispositif mise en situation professionnelle (**MISPE**) relève de l'article 74 de la loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016. Les personnes en situation de handicap peuvent désormais effectuer des mises en situation professionnelle au sein d'ESAT **avant la validation de l'orientation par la CDAPH.**

⁴ Le **plan d'accompagnement global (PAG)** est introduit par l'article 89 de la loi du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé. C'est un droit pour les personnes qui émane de la volonté étatique d'organiser d'une réponse accompagnée pour tous (**RAPT**). L'enjeu sociétal étant d'assurer une réponse accompagnée et pérenne aux personnes handicapées et à leurs proches, tout au long de leur parcours de vie et sans rupture y compris pour les situations les plus complexes.

⁵ L'**Emploi accompagné** est un dispositif introduit par la loi du travail du 8 août 2016 qui a pour objectif de permettre aux travailleurs handicapés d'accéder et de se maintenir dans l'emploi rémunéré sur le marché du travail. Pour cela, il comporte, au bénéfice du travailleur handicapé : un accompagnement médico-social et un soutien à l'insertion professionnelle.

⁶ Sur le plan économique l'activité airbus est certifiée norme iso 9001 version 2015.

Le nouveau cycle d'évaluation a permis de mesurer le niveau de maturité des pratiques évaluatives et la capacité d'adaptation de l'ESAT à un cadre réglementaire mouvant quels que soient les domaines d'actions : ressources humaines, sécurité, accompagnement médico-social. On peut dire que l'ESAT Saint Jean est une organisation qui réinterroge en permanence le sens de son action auprès du public, en témoigne la mise en place d'une nouvelle compétence dans le domaine de la remédiation cognitive. Dans le même esprit on peut souligner la volonté institutionnelle d'inscrire son action médico-sociale dans la construction d'une réponse territoriale avec la mise en place d'une délégation porteuse des convictions et des valeurs de HPF sur les chantiers externes dans le traitement de l'inclusion des personnes en situation de handicap.

Cette belle dynamique doit se poursuivre. Le maintien d'un équilibre entre la dimension économique et sociale reste le fil conducteur de l'établissement. L'enjeu stratégique pour les prochaines années sera d'éprouver la capacité d'adaptation de l'établissement avec l'articulation des projets individuels et le milieu ordinaire et l'intégration des nouveaux dispositifs (PAG, emploi accompagné et MISPE) tant sur le plan organisationnel que sur le plan des pratiques professionnelles.

5. Autres contribution du service animation pédagogique

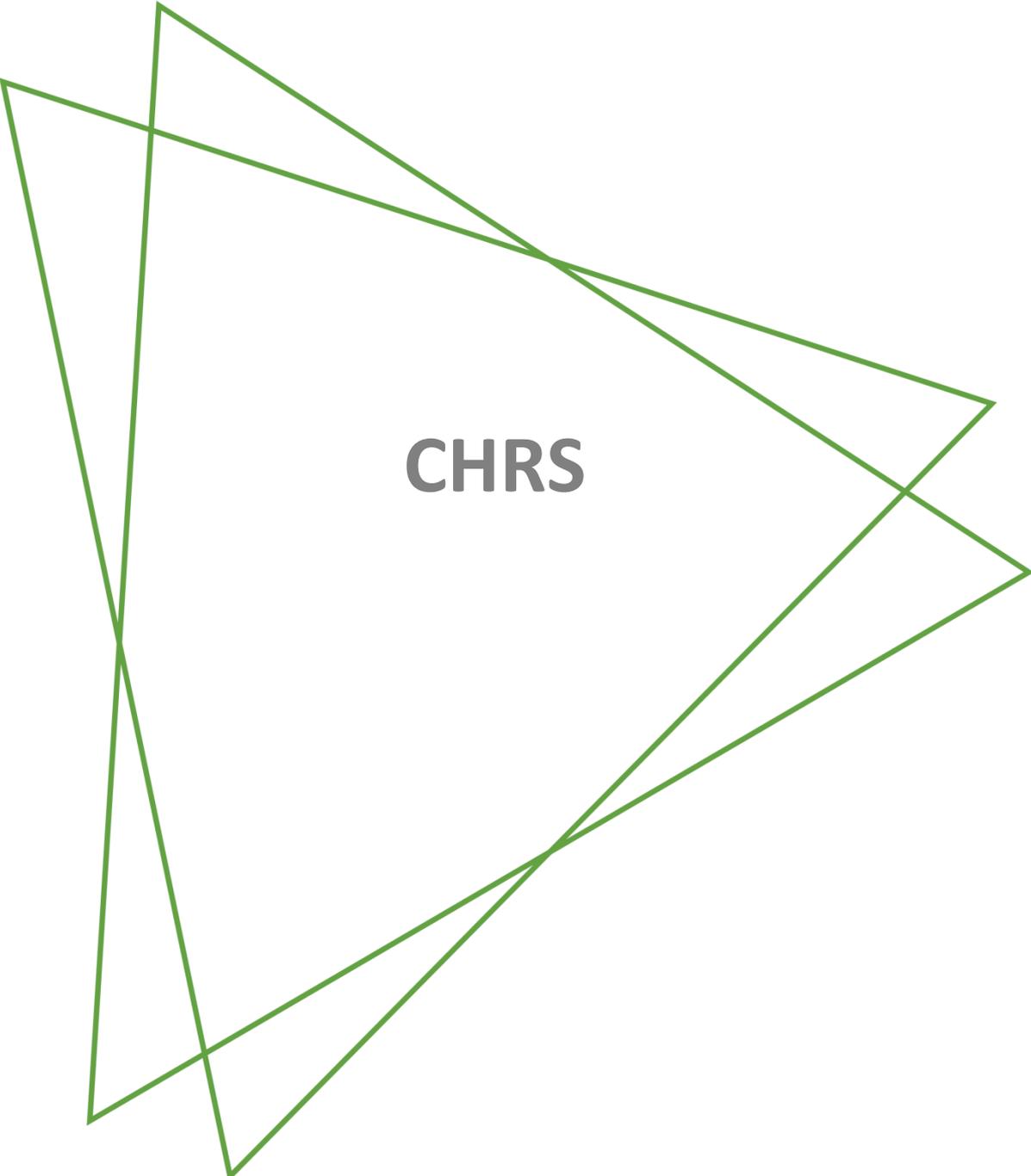
- Participation à la réponse d'un appel à projet concernant le dispositif d'emploi accompagné en partenariat avec l'association FOUQUE (établissement ESAT).
- Participation à la réponse à un appel à projet concernant l'extension du CADA à 80 places.

6. Conclusion

Si nous parlions de pertinence et d'efficacité, ingrédients toujours d'actualité et à revendiquer pour asseoir les valeurs de HPF, nous devons aujourd'hui nous approprier les termes d'efficacité et de performance pour rester dans la course et défendre nos valeurs associatives : Solidarité, Ouverture aux autres, Créativité, Dynamisme, Adaptation.

Agnès LIRON

Animation Pédagogique et
Responsable de la Démarche Evaluation



CHRS

LE CHRS

En 2017, le CHRS HPF s'est recentré sur 3 objectifs :

- Poursuivre l'activité Accès Direct au Logement, en proposant, comme seul CHRS sur Marseille sur la plateforme expérimentale pilotée par le SIAO et la DDCS, un accompagnement global et individualisé en binôme, voire trinôme avec l'association prescriptrice et l'association porteuse du logement.
- Recentrer notre activité en transformant des places de « suivis extérieurs » en places logements diffus
- Recentrer notre public sur notre agrément à savoir 18/65 ans.

1. Le public

Le CHRS HPF accueille des femmes isolées ou en couple sur l'Internat.

Sur les appartements diffus et les suivis ADL, le CHRS peut accueillir tout public.

Typologie	femmes	hommes	Total
adultes	127	29	156
enfants	10	9	19
Total général	137	38	175

	femmes	hommes	Total
adultes	73%	17%	89%
enfants	6%	5%	11%
Total général	78%	22%	100%

1-1. Répartition entre internat/appartements diffus nombre de femmes, hommes, enfants accueillis

Type d'hébergements	femmes	hommes	Total général
Internat	103	12	115
adultes	103	12	115
Appartements CHRS diffus	24	19	43
adultes	17	13	30
enfants	7	6	13
Externat	10	7	17
adultes	7	4	11
enfants	3	3	6
Total général	137	38	175

L'externat comprend les 4 accompagnements Accès Direct au Logement, et les 6 personnes encore en accompagnement extérieur avant que ces dernières places ne soient transformées en appartement CHRS diffus.

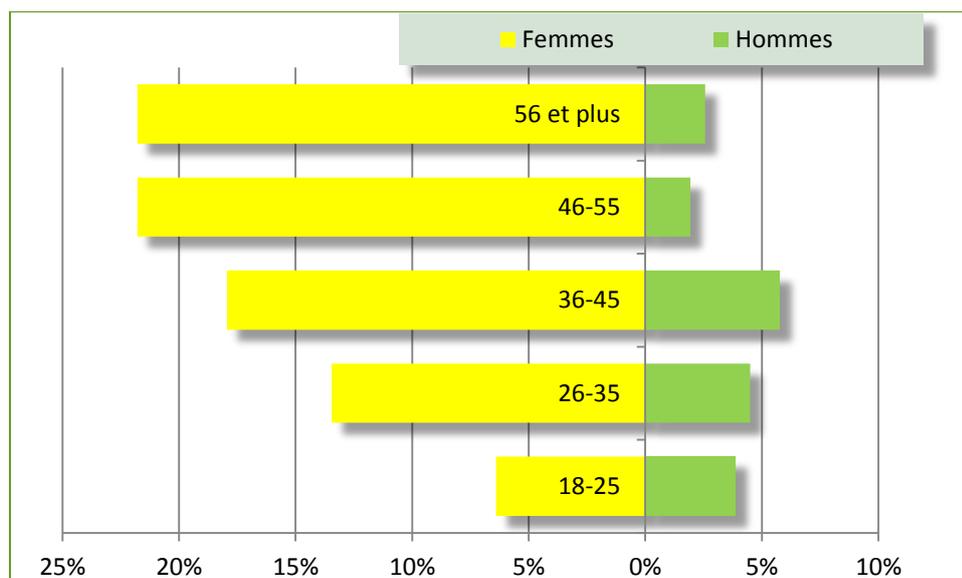
Sur les appartements relai, le CHRS a accueilli pour la première fois 3 familles avec 3 enfants.

L'Internat n'hébergeant pas de famille, ce type de public a directement été orienté par le SIAO. Même si le cœur de métier reste le même, de nouvelles spécificités impliquent un accompagnement sur tout ce qui est fonction parentale, scolarisation et loisirs des enfants, santé de toute la famille.

1-2. Caractérisation du public à partir du critère âge

Répartition par tranches d'âges	En %
18-25	10,3%
26-35	17,9%
36-45	23,7%
46-55	23,7%
56 et plus	24,4%
Total général	100,0%

Pyramide des âges



On note une proportion importante pour les femmes de 46 ans et plus. En 2011, la proportion des 36-45 ans, était seulement de 15%.

Les femmes de plus de 55 ans étaient de 16% en 2011, elles représentent presque 25% aujourd'hui.

La proportion de jeunes femmes entre 18 et 25 ans est en nette diminution par rapport aux autres années. Pour exemple, elle était de 16 % en 2011.

Une orientation sur des dispositifs adaptés à l'âge est à l'origine de cette baisse d'effectifs. Inversement, les 46 ans et plus sont en nette progression, ce qui oriente différemment le

travail d'accompagnement : plus de problématiques santé, recherche de travail adapté, constitution de dossiers administratifs concernant l'ouverture des droits à la retraite.

En 2017 La moyenne d'âge est de 45 ans.

46 ans en Internat, 39 ans en CHRS diffus, 43 ans pour les suivis en Accès Direct au Logement.

Type d'hébergement	Moy. âge	effectif
Internat	46	115
CHRS diffus	39	30
Externat	43	11
Total général	45	156

Le temps de séjour est variable selon les projets et les difficultés de réalisation.

- Le taux d'occupation du CHRS pour l'année 2017 est de 100%.
- La durée moyenne de séjour en diffus est de 483 jours, pour l'internat de 377 jours et 496 jours pour l'Accès Direct au Logement.

Temps de séjour	Moyenne d'âge
- de 2 mois	40
2 - 4 mois	47
4 - 6 mois	40
6 - 9 mois	37
9 - 12 mois	55
12 - 16 mois	48
16 - 24 mois	46
2 ans et plus	49
Total général	45

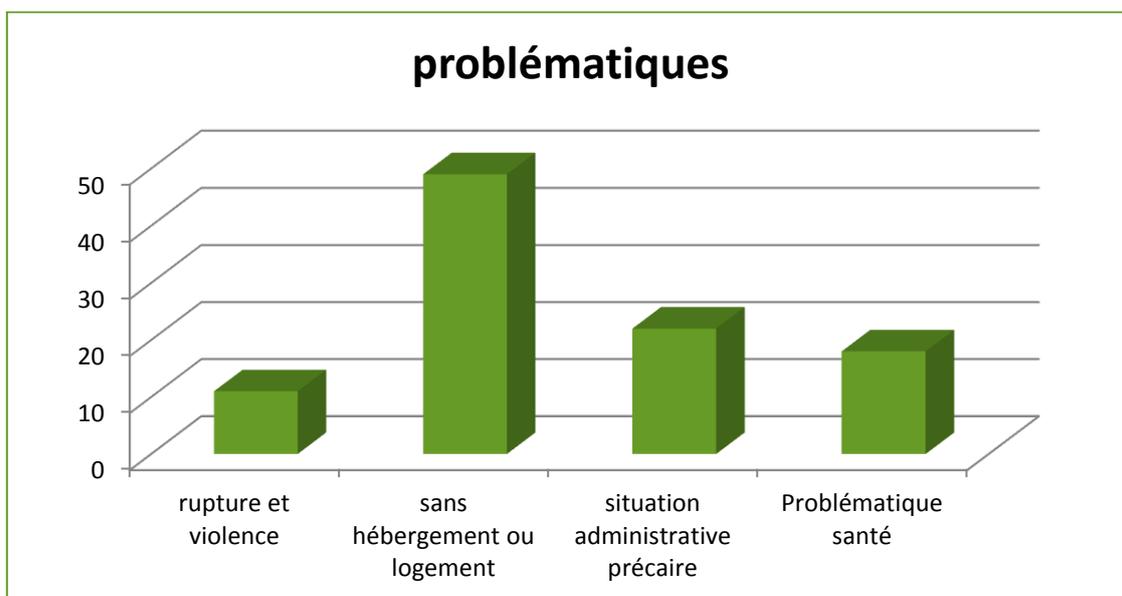
1-3. Indicateurs généraux

Les situations ou problématiques spécifiques ou prioritaires

Parmi les personnes accueillies dans l'établissement, certaines disposaient auparavant de leur propre logement. Plusieurs raisons les ont amenées à le quitter : expulsion, vente, rupture de bail mais aussi violences conjugales, rupture familiale, insalubrité ou surpeuplement du logement.

Avant de faire appel à un hébergement social, certaines personnes sont logées par leur famille ou chez de amis.

Problématiques	1	2	total	%
Situation de violences	15	3	18	6%
Rupture familiale	7	8	15	5%
Perte de logement/expulsion	36	37	73	26%
Sortant de la rue	49	16	65	23%
Situation adm précaire	36	14	50	18%
Demandeur d'asile	3		3	1%
Réfugié statutaire	8		8	3%
Enceinte/isolée ac enf<3an	1		1	1%
Prostitution ou en danger de	3	21	24	8%
Souffrance psychique	2	10	12	4%
Addictologie	1	6	7	2%
Pathologie physique lourde ou invalidante		8	8	3%
Total général	161	123	284	100%



A l'arrivée de chaque personne, 2 problématiques les plus prégnantes sont retenues comme motif d'admission. Ces problématiques orientent le travail d'accompagnement de la personne, travail et actions qui seront amenées à évoluer tout au long du séjour de la personne.

On notera la proportion importante de personnes (49 %) qui se retrouvent sans hébergement ni logement, parfois à la rue, qui motivent de fait un accueil en hébergement social.

La part de personnes victimes de violences est de 6 %, à l'arrivée. Cette problématique ne surgit pas toujours au premier entretien. Il faut souvent que la personne se sente en situation de confiance avant de pouvoir parler de cette difficulté. Sur les personnes présentes en 2017, la part est évaluée à 10 %.

Les personnes en situation administrative précaire représentent 18 %. L'inconditionnalité de l'accueil, valeur forte de notre association, nous permet d'accueillir des personnes dont le premier travail est celui de l'accès aux droits, base de l'accompagnement en CHRS.

Les problématiques santé sont parfois mises en avant dans les premiers entretiens, voire énoncées comme motif d'entrée dans un hébergement : difficulté de suivre des soins réguliers sans domicile fixe, demande d'accès au séjour pour pathologie grave ou invalidante. Les problématiques psychiques, parfois rapidement repérées dès le premier contact, ne sont pas toujours évoquées par la personne.

De même les problématiques psychiques, voire psychiatriques, qui ont entraîné des effets en cascade (perte d'emploi, difficultés familiales, perte de logement ou d'hébergement), n'apparaissent pas toujours dans le motif d'admission mais se retrouvent dans les problématiques énoncées et traitées tout au long du séjour de la personne par le service Santé.

Autres Critères d'appréciation : les indicateurs sociaux

Situation administrative	Nombre de personnes	pourcentage
Attestation de demande d'asile	2	1%
Attestation de dépôt (Etranger	2	1%
Aucun	5	3%
Autorisation Provisoire de Séjour	1	1%
carte d'identité européenne	14	9%
CNI	45	28%
En attente	7	4%
Passeport	15	9%
Récépissé	24	15%
Titre de séjour < 1 an	3	2%
Titre de séjour de 10 ans	19	12%
Titre de séjour d'un an	24	15%
Titre de séjour européen	1	1%
Total général	162	100%

40 % des personnes possèdent un document de séjour stable, 28 % ont une carte Nationale d'Identité Française et 12 % un titre de séjour de 10 ans.

10 % possèdent un titre de séjour européen (ceci est en augmentation par rapport aux années précédentes).

C'est tout le travail d'accompagnement en lien avec la préfecture, les avocats, et les associations de conseil, qui va permettre à la personne d'ouvrir des droits. Ces actions prennent du temps, et il s'agit aussi d'aider la personne à se maintenir dans une dynamique qui lui permette, même si les démarches sont longues et fastidieuses, de maintenir son objectif.

RESSOURCES	Nombre de personnes
AAH (Allocation Adulte Handicapé)	5
Allocation Retour à l'Emploi - ARE	1
ASS	1
En attente	134
Retraite	1
RSA	8
Salaires ou revenus d'activité	5
Sans ressource	18
Total général	173

18 personnes seulement arrivent en CHRS sans aucune ressource, c'est-à-dire sans perspective immédiate d'en avoir.

Par contre les personnes en attente de ressources, sont mobilisées pour recouvrer des droits qui souvent, par manque de stabilité, d'adresse fixe, ne sont pas réactivés.

Couverture sociale	Nombre de personnes	Pourcentage
AME	17	12%
Aucune	4	3%
CMU	103	75%
Générale	13	9%
Total général	137	100%

La couverture médicale constitue le tout premier axe de travail avec les personnes accompagnées. Qu'elle soit à renouveler ou à mettre en place, c'est un objectif qui est à 100% noté dans le premier contrat de séjour.

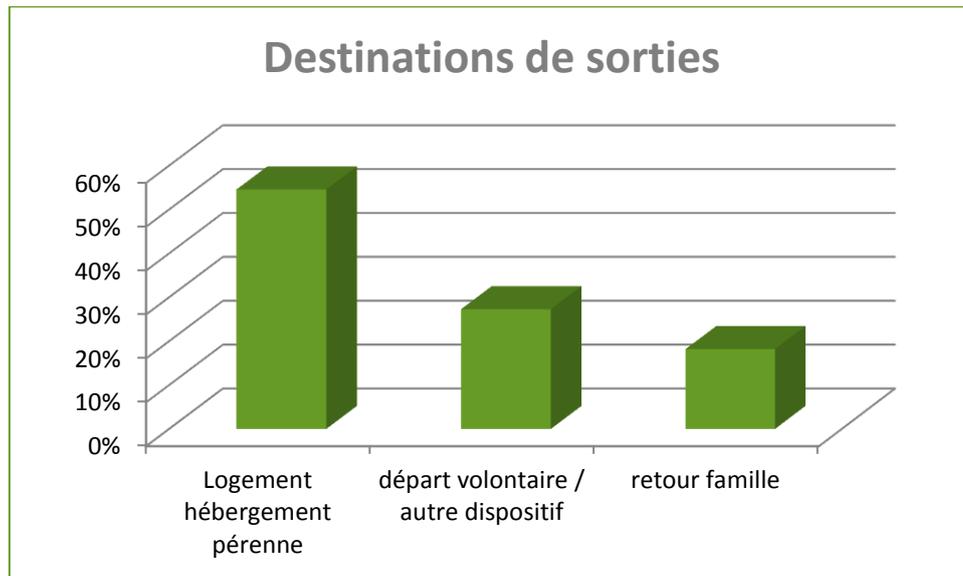
1-4. Les ménages prêts à sortir

Les personnes hébergées sur le CHRS bénéficiant de ressources et présentant une situation administrative complète sont qualifiées comme « **prêtes à sortir** ». **Ces personnes sont maintenues dans les structures faute de logement.**

Pour l'année 2017, 61 personnes, soit 34 ménages, sont « prêtes à sortir », cela correspond à 2 orientations en Pension de famille et 32 orientations en attente de logement (dont 13 avec un accompagnement social adapté.)

	Prêts a sortir
1 adulte seul	24
2 adultes	5
1 adulte et 1 enfant	1
1 adulte et 2 enfants	0
1 adulte et 3 enfants	1
2 adultes et 1 enfant	0
2 adultes et 2 enfants	1
2 adultes et 3 enfants et plus	2
Total	61 personnes soit 34 ménages

Les destinations de sorties



L'objectif principal reste le départ en logement

Orientation vers	Moyenne de temps de séjour
115	201
Autres établissements	599
CHRS	530
Famille ou amis	271
Fin de PEC	209
Hébergement Relai	23
Logement autonome	728
Autres	349
Parti SLA	71
Total général	483

2. Coopération dans le cadre de l'organisation des dispositifs territoriaux dédiés à l'accueil des personnes

L'association HPF participe activement à la construction d'un véritable service public de l'Hébergement et du Logement, au travers du Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation (SIAO).

- 9 Copil SIAO

- 5 AG SIAO

2-1. Commission SIAO Logement 2017

Tout au long de l'année, l'équipe a participé à 17 commissions SIAO.

- Point sur les différentes demandes de logement et complétude de dossiers.
- Mise en œuvre des procédures.
- Information, mise à jour et veille de l'information, demi-journée à thème.

2-2. CHRS : Suivi expérimentation accès direct au logement d'abord

Nb de participation au comité technique : 8 (travailleurs sociaux)

- Travail de coordination sur les différents accompagnements.
- Point sur les entrées dans le dispositif et désignation des binômes accompagnants.
- Questions techniques diverses.

Nb de participation au comité de pilotage 4 (Adjointe de Direction)

- Suivi de l'expérimentation.
- Décisions et validations des différentes stratégies.
- Ecriture des différents documents (flyer).
- Travail sur la charte de partenariat.

2-3. Le 115

Dans chaque département, le 115 permet d'accéder à une permanence d'accueil téléphonique chargée de répondre aux situations d'urgence sociale. Dans le cadre de ce dispositif une place sur le CHRS est dédiée.

En plus de cette place, le CHRS met à disposition du 115 les places restées vacantes de l'établissement notamment suite à des départs programmés des personnes tels que des hospitalisations.

En 2017, le taux d'occupation pour la place réservée à l'accueil du 115 est de 100%. Certaines personnes sont orientées par le 115 pour une durée de 30 jours. La nouvelle temporalité accordée à l'accueil de ce dispositif permet la mise à l'abri de personnes particulièrement vulnérables et/ou enceintes.

2-4. Le Conseil Départemental (CD)

L'accueil du public « femmes enceintes isolées » et « mères avec enfants de moins de 3 ans »

Dans le cadre de ses compétences d'aide sociale à l'enfance, le Conseil Départemental met en œuvre des politiques de prévention et de protection à destination des mineurs mais aussi des parents et des futurs parents. Le département est ainsi responsable du service départemental de la Protection Maternelle et infantile (PMI) et d'Aide Sociale à l'Enfance (protection de l'enfance).

En 2017, le CHRS a réalisé 345 nuitées en logement diffus ou en internat pour l'accueil et l'accompagnement du public «femmes enceintes isolées » et/ou «mères avec enfants de moins de 3 ans». Ces orientations sont à l'initiative du SIAO.

2-5. Autres formes de conventionnement

Le Contrat d'Engagement Réciproque(CER)

Depuis la loi n°2003-1200 du 18 décembre 2003 portant sur la décentralisation du Revenu Minimum d'Insertion et création du Revenu de Solidarité Active avec un transfert de compétences aux départements.

Le CHRS a effectué dans le cadre du RSA, 17 contrats d'Engagement Réciproque. Cet outil permet de formaliser des objectifs en lien avec le contrat de séjour de la personne, signé à HPF. Il donne un cadre plus large aux actions à réaliser, et un sens supplémentaire au travail d'accompagnement en interne qui pourra être poursuivi à la sortie de la personne du CHRS

3. Accueil et Accompagnement des personnes

3-1. L'accueil de la personne

En 2017, 172 personnes présentes ont bénéficié du dispositif CHRS, qu'elles soient hébergées sur l'Internat, les appartements diffus, en suivis extérieurs et en Accès Direct au Logement, accompagnement hors les murs.

3-2. La construction du projet individuel

En 2017 ont été signés

- 50 contrats de séjour lors de la réunion projet.
- 81 Entretiens d'évaluation et de renouvellement du contrat de séjour.

3960 entretiens de suivi du projet ont été réalisés.

Ils ont concerné pour :

- 1292 l'Accès aux Droits.
- 556 l'Accès aux soins et prévention de la Santé.
- 1195 le logement et Annexes.
- 671 l'insertion Professionnelle, la formation, l'alphabétisation.
- 246 les relations familiales et réseau amical.

Ces objectifs sont revus, prorogés ou modifiés, à chaque contrat de séjour initial et renouvellement.

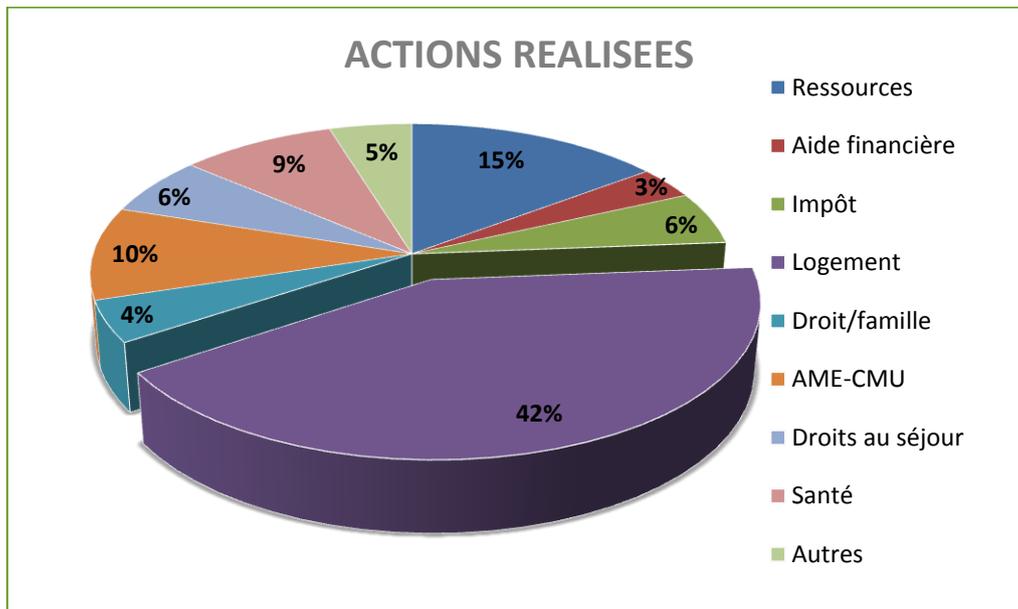
- 121 Accompagnements extérieurs ont été réalisés.
- 789 liens avec un partenaire ont été répertoriés.

Dispositions qualitatives prises par l'établissement dans le cadre de l'accueil et de l'accompagnement des personnes sur le CHRS.

L'équipe pluridisciplinaire fait appel à un interprète pour répondre aux besoins des personnes étrangères et tout particulièrement pour les premiers rdv (social et médical) et la signature du contrat de séjour.

Le CHRS a dépensé 1150 euros pour 2017

Les actions



372 actions auprès des personnes accueillies ont concerné le logement soit 42 %: dossier DALO, dossier SIAO, démarches pour obtenir le Numéro Unique Départemental, orientation sur une mesure ASELL, demande à la CAF d'une aide au logement. De façon générale, l'orientation Logement fait l'objet d'un travail important d'accompagnement, que ce soit sur la constitution des dossiers, l'accompagnement à une signature de bail, l'installation dans un nouveau logement. D'abord parce qu'elle est l'orientation qui correspond aux politiques publiques, mais aussi parce qu'elle est au départ l'orientation choisie majoritairement par les personnes. Certains freins peuvent se révéler au cours de l'accompagnement et modifier l'orientation sur une structure davantage «accompagnée».

44 démarches concernant les impôts soit 6 %. Cette démarche est aussi liée à la demande de logement, ce document étant obligatoire pour la constitution de dossier.

73 actions concernent la mise en place des ressources. L'intégration à l'AVA fait partie de cette mise en place des ressources puisque 30 personnes du CHRS ont travaillé à l'atelier en 2017. Au-delà des ressources cet outil permet une évaluation précise des compétences des personnes et peut s'intégrer dans un parcours professionnel à plus long terme.

78 actions concernent la couverture médicale, soit 10 % quand elle n'est pas mise en place à l'arrivée des personnes sur le CHRS. C'est une priorité dans les objectifs du contrat de séjour

Réseau/partenerariat/coopération

- Loger Marseille Jeunes : 2 commissions sociales ont eu lieu à HPF avec le Président et des membres actifs de LMJ. Ces commissions ont pour objectif de donner une lisibilité sur le travail d'accompagnement des personnes logées dans les appartements de LMJ. Elles constituent aussi une évaluation des objectifs et des résultats de cet accompagnement.
- Un référent itinérant de La Caisse d'Allocations Familiales (CAF) intervient tous les mardis sur l'établissement. Il permet l'étude et la résolution de dossiers complexes en face à face avec les travailleurs sociaux qui présentent la situation.
- CPAM : Des référents sociaux identifiés dans le cadre d'un conventionnement soumettent les dossiers d'ouverture des droits ou ceux posant des difficultés (CMU-AME). Un RDV dédié leur permet d'être accueilli par un agent de la CPAM, qui va contrôler le dossier et le transmettre complet à un autre service, ce qui constitue un gain de temps pour la personne, le travailleur social et l'administration.

3-3. Accès direct au logement

4 Ménages ont été accompagnés en 2017 par le CHRS, soit 4 personnes isolées : 3 hommes et 1 femme. Ces personnes ont été d'accord pour intégrer le dispositif qui leur a été présenté par leur référent d'origine.

C'est un travail d'accompagnement partagé qui s'effectue entre HPF et l'association prescriptrice, autour de la personne logée dans un appartement. Cet accompagnement a pour but le maintien dans le logement dans les meilleures conditions. Aménagement, aide à la vie quotidienne, accès ou maintien des droits ouverts, accompagnement au budget, aide alimentaire éventuelle, conseil à la consommation, et à l'entretien du logement. Aide à la mise en œuvre des droits et devoirs des locataires, voire pour certains qui ont vécu dans la rue longtemps (comme l'indique le public ciblé dans le projet) reconstruction des repères dans l'espace et le temps.

Le soutien dans la vie quotidienne, l'isolement sont aussi des questions travaillées et des outils de la participation sociale sont utilisés : accès aux sorties proposées par HPF, participation aux différentes activités et ateliers.

Pour exemple, l'atelier jardin est fréquenté 1 fois par semaine par une personne accompagnée en ADL depuis le dernier trimestre 2017.

Le travail en accompagnement direct au logement est le même que celui qui se fait dans les appartements relai. Le positionnement est différent dans le sens où la personne n'est pas logée par HPF. Celui qui accompagne n'est pas celui qui loge, base de travail de l'accès Direct au Logement.

4. La participation sociale de la personne accueillie

4-1. Faciliter l'inclusion de la personne dans la cité

Pour le CHRS, l'accès à la vie sociale (culture, loisirs, sport) relève comme pour le chapitre précédent d'un investissement volontariste institué. Le CHRS est le garant de la participation de la personne ; à ce titre il favorise la création de liens durables avec l'environnement. Les différents espaces d'expression ont pour objectif, la création de lien entre les personnes, la mise en œuvre d'une intelligence collective au service du groupe. Ils servent aussi à désamorcer les conflits, apaiser les tensions.

Les activités culturelles font partie intégrante de notre travail d'accompagnement. Elles participent à l'évaluation des ressources et compétences de la personne.

Accompagnement à la vie sociale	
Nature des instances de participation	Indicateurs quantitatifs et objectifs
Réunion hébergés	<p><i>4 Réunions des hébergés moyenne de fréquentation : 30 personnes</i></p> <p>Etayage avec les actions principales qui découlent de cette instance de participation. Cette année les réunions des hébergés ont pris une autre forme : invitation des veilleurs de nuit pour les intégrer davantage au travail de coopération qui se fait la journée, des stagiaires pour présenter leurs projets. Enfin 2 réunions ont été animées par le psychologue de l'établissement pour traiter de questions d'actualité : l'attentat gare st Charles, les fins de prise en charge etc...</p>
Papothé	<p><i>10 papothé, moyenne de fréquentation : 8 personnes</i></p> <p>Cet espace d'expression autour d'une collation, permet d'apaiser certaines tensions dans le groupe, en favorisant l'échange et la convivialité. Il a été aussi l'occasion de recevoir des partenaires comme le KLAP (maison de la danse), pour faire connaissance et être dans une dynamique de projet de sorties et de spectacles, dans un cadre de détente.</p>

CVS	<p><i>9 commissions sociales, moyenne de fréquentation 12 personnes</i></p> <p>Cette Commission de Vie Sociale a pour objectifs de travailler sur des propositions émanant des personnes accompagnées. Soit sur des questions de règlement de fonctionnement : le règlement concernant l'utilisation de la machine à laver le linge a été élaboré dans ce cadre. Soit sur des souhaits de sorties, d'activités : L'activité cuisine a vu le jour dans cet espace.</p>
Commission Menu	<p><i>4 commissions menu, moyenne de fréquentation 4</i></p> <p>L'objectif est de faire participer les personnes hébergées à l'élaboration des menus, et à réguler des questions autour du service, des horaires, des règles et de l'organisation.</p>
Boutique éphémère	<p><i>4 boutiques éphémères moyenne de fréquentation 40 personnes</i></p> <p>La Boutique éphémère ouvre ses portes 1 fois par trimestre. Elle permet aux personnes de choisir, d'essayer et d'emporter des vêtements. Elle est basée aussi sur l'utilisation équitable de cette activité, et le respect des personnes.</p>
Activités culturelles et partenariat	
C'est la faute à Voltaire	<p><i>20 interventions moyenne de fréquentation 5 personnes</i></p> <p>Sur un planning annuel 2 fois par mois l'association c'est la faute à Voltaire est intervenue pour animer la bibliothèque, des séances de lecture et d'écriture, des co-animations avec les autres activités du CHRS.</p>

<p>Culture du coeur</p>	<p>Evènement : Forum des festivaliers avec Culture du cœur. Une trentaine de festivaliers sont venus parler de leur fonctionnement et exposer les spectacles proposés cet été. Echanges autour de stands, et moments de convivialités dans le jardin.</p> <p><i>30 personnes hebergées ont fréquenté cette activité</i></p> <p>Permanence d'une bénévole de culture du cœur 1 fois tous les 15 jours à HPF. Ceci permet une disponibilité sur un créneau horaire régulier : Recueil des souhaits des personnes et mises en lien avec des spectacles et sorties, adaptés en fonction de la composition de la famille, de l'âge des enfants, des goûts de chacun. Des sorties peuvent aussi être proposées par Culture du Cœur.</p>
<p>ASSAMA</p>	<p><i>2 séances bien être par an moyenne de fréquentation 15 personnes</i></p> <p>Journée bien être avec ASSAMA : la convention passée avec cette association et renouvelée depuis plusieurs années nous permet d'organiser des séances de massages assis et habillés pour les personnes accueillies.</p>
<p>Ecole de diététisme</p>	<p><i>4 interventions, moyenne de fréquentation : 6 personnes.</i></p> <p>Interventions de l'école de diététique, ateliers 1 fois par semaine pendant 1 mois.</p> <p>Thèmes abordés : Règles d'hygiène, comment mieux se nourrir, les apports de l'alimentation saine et équilibrée, l'alimentation pendant la grossesse</p>
<p>Différents festivals et activités</p>	<p>Festival d'Avignon, (avec trajet en car financé par la CAF) <i>10 personnes accompagnées.</i></p> <p>Festival de La Roque d'Anthéron (transport véhicule d'HPF) <i>6 personnes accompagnées</i></p> <p>Atelier logement, Express Yourself, (création artistique, dessin, bijoux etc...) et jardin, chaque atelier régulier se déroule 1 fois par semaine. Ces ateliers pour les personnes du CHRS Internat et appartements CHRS diffus, se sont ouverts aux personnes du CADA et aux personnes suivies en Accès Direct au Logement. <i>Moyenne de fréquentation 8 personnes accompagnées.</i></p> <p>16 sorties culturelles ont eu lieu dans l'année : exposition, opéra, opérette, cirque, etc... avec <i>moyenne de 7 participants.</i></p>

5. Conclusion :

Les objectifs du CHRS pour 2018

- Adapter l'accompagnement social au public/famille accueilli en CHRS diffus et directement orienté par le SIAO.
- Développer un partenariat avec le pôle senior du Conseil Départemental pour l'orientation des personnes de plus de 60 ans en difficulté sociale et médicale.
- Développer à la sortie du CHRS, le partenariat relai dans le quartier du nouveau logement.
- Poursuivre l'accompagnement « Hors les murs » et signer une convention de partenariat pour valoriser cette action.
- Participer à des actions de formation collective, liées notamment à l'accueil du public en difficulté psychique et aux usages numériques (ACUNUM).
- Développer un partenariat avec des services médicaux (internes et externes).
- Favoriser l'insertion des personnes par le travail, la formation, l'alphabétisation par le biais de l'accompagnateur à l'emploi.
- Développer la coopération avec l'AAVA et insérer ses missions dans l'accompagnement de la personne.

Claudine PETICARD
Adjointe de Direction
Responsable CHRS

SERVICE SANTE ET CHRS

1- Caractéristiques générales des personnes accueillies sur le CHRS

Le public reçu en 2017 se caractérise par le phénomène de l'exclusion. Exclusion de la société, exclusion d'une cellule familiale ou d'un couple, exclusion d'un logement et/ou d'un emploi, voire du pays d'origine lorsqu'il s'agit de migrants.

On notera cependant une augmentation des problématiques psychiatriques lourdes non diagnostiquées au moment de l'entrée sur la structure, mais également une aggravation des problèmes de santé somatique.

En effet sur les 194 personnes (CHRS : 68 personnes + CADA : 19 personnes + Orientation 115 urgence sociale 107) ayant été amenées à fréquenter le service santé,

- 49 personnes présentaient une pathologie lourde
- 46 personnes présentaient des troubles psychiques

Pour la première fois depuis plus de 20 ans nous avons constaté le décès de 3 personnes accueillies. Bien que les causes et les circonstances de ces événements soient variées, cela met en évidence l'aggravation de la santé des personnes précarisées.

On constate globalement que les personnes en situation de précarité ont un accès aux soins plus difficile pour plusieurs raisons :

- La santé n'est pas leur priorité.
- La renonciation aux soins par manque de ressources financières.
- Selon la pathologie, l'adhésion à une démarche de soins s'avère difficile.

La question du diagnostic tant sur un plan somatique que psychique est prioritaire pour un public qui présente d'importantes fragilités, la variété des troubles liés à la santé diagnostiqués en 2017 renforce ce besoin. L'action du service santé impacte significativement la question de la prévention et du soin.

Le point de vue du Psychologue sur la caractérisation du public reçu :

La difficulté principale avec cette population est la non conscience des difficultés propres alors attribuées à des causes externes sur un mode victimaire. Cette impossible prise de conscience est le principal frein à la réinsertion.

La prise de conscience ne peut se faire qu'avec le temps et dans un cadre institutionnel propice. Ce cadre est extrêmement complexe à mettre en œuvre dans le sens où il doit être à la fois strict pour être structurant et souple pour permettre aux personnes de s'y intégrer.

On notera également que le nombre de personnes en situation administrative précaire reçues en 2017 a diminué, alors que le nombre de personnes aux situations administratives stables a légèrement augmenté. Globalement, ces personnes présentent des syndromes de type psychopathie sur un versant délinquant.

Ceci a eu un effet indéniable sur la dynamique groupale, ce dernier groupe ayant pour caractéristiques d'attaquer le cadre institué, de se réunir, de s'opposer aux individus comme aux autres groupes sur un mode provocateur voire agressif. Les personnes vulnérables étant souvent leur cible première, une réflexion sur le cadre des différents espaces de vie en communauté (jardin, cafétéria et réfectoire notamment) pourrait s'amorcer afin de mieux protéger les personnes fragiles accueillies sur la structure.

ANNEE 2017	CHRS	CADA
CATEGORISATION PRAPS	Nb personnes reçues : 68	Nb personnes reçues : 30
Personnes en situation de souffrance psychique ou de troubles du comportement	43	3
- Psychose	18	
- Dépression	6	
- Troubles post traumatiques	5	
- Psychopathie / délinquance	8	
- Hystérie	2	
- Troubles somatiques	4	
Personnes utilisatrices de produits psycho- actifs	11	-

Statistiques	CHRS	CADA
Personnes vieillissantes (plus de 50 ans)	26	1
Victimes de violences conjugales ou familiales	19	1
Femmes enceintes	2	0
<u>PATHOLOGIES LOURDES</u>	44	5
* Pathologies cardiovasculaires (avc/hta)	18	1
* Cancers	3	-
* Pancréatite	1	-
* Hépatite c	1	-
* Diabète insulino dépendant	-	1
* Allergie aux métaux	-	1
* Encéphalopathie nourrisson	-	1
* Dialyse	3	-
* Maladie hépatique	1	-

* DNID	7	-
* Problème oculaire grave	1	-
* HIV	2	-
* Schizophrénie diagnostiquée	2	-
* Drépanocytose	1	-
* Maladie de BASSEDOW	1	-
* Asthme	3	1
* Autres : fractures allergies rhumatisme	4	-

2- Le Parcours Santé

Dans le domaine de la santé, les actions sont pensées sur une modalité d'accompagnement ou de suivi qui dépend des situations médicales et du niveau d'intégration et d'autonomie des personnes.

Le CHRS comme le CADA n'étant qu'une passerelle, l'équipe pluridisciplinaire s'engage dans un travail de fond avec les personnes.

Un des enjeux est l'accompagnement des bénéficiaires vers plus d'autonomie ; l'objectif est qu'elles sollicitent les dispositifs de soins par elles-mêmes et de mettre en place des relais pour qu'elles se maintiennent dans un parcours soins à l'entrée en logement.

2-1 La Prestation Accueil

Dès l'accueil en CHRS, la personne est orientée vers le service santé pour une pré-visite effectuée par **l'infirmière en amont de la visite médicale obligatoire** qui est réalisée par le médecin HPF ou par le médecin traitant de la personne. Cette première visite permet un état des lieux de la santé avec, selon les problèmes identifiés ou l'urgence de la situation, une orientation vers les compétences internes ou le partenariat.

- L'objectif de la pré-visite est d'inscrire la personne dans un parcours santé dès l'entrée en CHRS mais également de faciliter la prise en charge de celle-ci par l'équipe pluridisciplinaire.
- Parallèlement, un état des droits effectifs et ceux éligibles est effectué par les référents sociaux. Il s'agit de définir les priorités sur le plan administratif pour rendre accessible l'accès aux soins.

En 2017 :

CHRS	CADA
68 Pré-visites effectuées par l'infirmière.	19 personnes reçues par le service santé (10 adultes et 9 enfants).
53 Visites médicales effectuées par le Médecin généraliste avec la participation de l'infirmière présente dans le cadre de	8 RDV de visites médicales effectués par le médecin généraliste permettant notamment l'obtention

la coordination du parcours santé et soin.	du certificat médical demandé par l'OFII.
122 consultations auprès des personnes accueillies dans le cadre du 115 (2 par le médecin généraliste + 4 par le médecin psychiatre).	
32 Orientation dès l'entrée du dispositif pour un diagnostic auprès du médecin psychiatre de l'association.	
80 Personnes ont bénéficié d'un accompagnement dans l'ouverture ou le maintien des droits.	

3 personnes ont été traitées en urgence par le service santé.

2-2. Autres prestations :

Les aides matérielles :

Certaines personnes arrivent dans une situation financière difficile et ne peuvent plus pourvoir à leurs besoins. Dans l'attente de l'accès aux ressources auxquelles elles peuvent prétendre, un relais est pris temporairement par le CHRS.

- **62** tickets de transport distribués.
- Distribution de médicaments de première urgence et produits d'hygiène pour un montant de **3977.95€** tous services confondus.

La prestation interprétariat, sur l'année 2017, le service santé a eu recours 4 fois à un interprète.

2-3. Le projet d'accompagnement à la santé

L'évaluation mise en place relève d'une démarche projet qui s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire permettant une approche globale de la situation de la personne avec une participation active de cette dernière.

L'infirmière (1ETP) s'assure de la cohérence de la prise en charge interne au regard de l'état de santé global de la personne et de l'opérationnalité du suivi externe. Dans sa mission de coordination elle fait lien avec le **médecin** (vacataire) qui intervient dans l'accès aux soins, le dépistage et la prévention, le **médecin psychiatre** d'HPF (0,1 ETP) et le partenariat. Elle recueille les besoins identifiés par l'équipe afin de mettre en place les actions éducatives de sensibilisation et formation collective auprès des usagers. Elle a pour mission de développer le réseau afin d'apporter les réponses qualitatives et pérennes aux situations rencontrées.

Le psychologue (0.5 ETP) s'assure de la cohérence du projet au regard de son diagnostic. Ses préconisations sur les situations permettent d'ajuster l'accompagnement des personnes par l'apport d'une information éclairée sur les bénéfices attendus et les risques possibles

encourus par l'utilisateur. Il participe à l'analyse des situations, il sensibilise et aide les professionnels à se repérer dans la prise en charge de la souffrance psychologique des personnes accueillies.

Articulation de la prestation soin avec l'accompagnement social en 2017

- Sur le plan de l'élaboration des projets individuels, le psychologue a participé à 40 réunions «Projet» ; l'infirmière à 29 sur les 49 organisées par le CHRS.
- Participation hebdomadaire du psychologue et de l'infirmière aux réunions de l'équipe CHRS sur la partie dédiée à l'accompagnement des personnes.
- Un point matinal est effectué par l'infirmière auprès de l'équipe éducative, il permet de recueillir l'information ou les événements liés aux situations des personnes dans le cadre de l'hébergement de nuit ou du week-end, sur l'année 2017, 146 temps de travail ont été organisés.

Le suivi individuel auprès des personnes accueillies

Consultations du psychologue : Sur l'année 2017 le nombre de «rendez-vous formels» pris par le psychologue est en forte hausse, avec 436 rendez-vous individuels.

Soit une moyenne de 36 rendez-vous formels par mois.

Soit 60 suivis individuels réalisés reçus à une rythmicité variant de 2 fois par semaine pour les troubles sévères, et 1 fois par mois pour les troubles légers.

Le nombre de rendez-vous informels a légèrement augmenté. Ils représentent une part importante de la pratique du psychologue en terme qualitatif dans le sens où ces rencontres permettent souvent de créer une alliance thérapeutique avec les personnes résistantes à la question du soin psychologique en première instance (conseils des travailleurs sociaux et « réunion projet» notamment).

- 53 Consultations effectuées par le médecin généraliste HPF.
- 32 Consultations relatives au suivi du médecin psychiatre.
- 307 Consultations et entretiens réalisés par l'infirmière.
- 17 Soins infirmiers.
- 15 Aide à la prise de rdv médicaux en externe.

Dispositions qualitatives prises par l'établissement dans le cadre de l'accueil et de l'accompagnement des personnes sur le CHRS.

- En regard des besoins, l'équipe pluri disciplinaire fait appel à un interprète.

2-4. Les visites à Domicile

Le dispositif institutionnel selon lequel les personnes sont accueillies en internat en période de vulnérabilité et/ou de dépendance implique un suivi interne. La sortie sur l'extérieur en appartement diffus puis en logement de droit commun se fait progressivement en fonction de l'accès à l'autonomie des personnes, ce qui implique un passage progressif vers les structures extérieures comme par exemple les CMP et les praticiens libéraux.

Note : Les visites à domicile ont été plus nombreuses en 2016 en raison de situations exceptionnelles et complexes rencontrées sur les appartements extérieurs comme l'accompagnement en fin de vie et les situations de replis sur soi.

En 2017

- 5 visites à domicile ont été réalisées par le psychologue (rupture/situation de repli sur soi pathologique).
- 2 visites à domicile réalisées par l'infirmière sur les mêmes problématiques que le psychologue.

Le nombre de visites à domicile a diminué en 2017. Il s'agit de situations exceptionnelles complexes rencontrées sur les appartements en CHRS diffus.

3- Les missions spécifiques

3-1. Les actions de prévention et d'éducation à la santé

Les campagnes d'information

Comme sur les années précédentes, des campagnes d'information ont été organisées, ces outils destinés à la prévention ont également pour objectif de favoriser un changement de représentation des personnes sur la question de la santé.

Affichage et mise à disposition de documentation sur les questions de santé publique

- Documentation sur le virus de la grippe.
- Sur les bons gestes - Savon : combattez les virus de l'hiver à mains nues.
- Livret sur les symptômes de la dépression.
- Affichage : Dépistage cancer colorectal.
- Affichage Dépistage du cancer sein.
- Mise en place du plan Canicule : affichage et mise à disposition de prospectus dans les lieux où transite l'information - mise à disposition de brumisateurs.

La Formation collective

Les actions d'éducatives collectives dédiées aux usagers sont pilotées par le service santé.

L'objectif : permettre aux personnes d'acquérir collectivement des nouvelles connaissances théoriques et pratiques pour agir favorablement sur leur santé ou dans leur pratique de vie quotidienne. Sur l'année 2017, 3 informations collectives ont été organisées, les thèmes abordés, sont la contamination par le sang, l'hygiène de linge de maison, les régimes alimentaires.

3-2. Développer les compétences psychosociales

L'objectif 2017 était de travailler sur ce thème par le biais de groupes de paroles, le fonctionnement du service santé sur l'année 2017 n'a pas priorisé cet axe en raison d'une aggravation des situations individuelles des personnes accueillies.

4- Les instances de coordination

4-1. Les réunions d'équipe pluridisciplinaire

Elles permettent un éclairage spécifique entre les différents professionnels présents. La notion d'interdisciplinarité demande toujours à être perfectionnée par voie de formation et d'expérimentation dans le temps.

Le découpage du temps alloué à chaque étape de la réunion (questions organisationnelles versus synthèses des accompagnements) a permis une meilleure collaboration entre les différents corps de métiers.

La participation à cette réunion de services partenaires (comptabilité et Atelier d'Aide à la Vie Active notamment) permet quant à elle un meilleur travail de continuité entre les différents espaces dans lesquels gravitent les hébergées, ce qui s'avère être très précieux.

4-2. Les réunions d'élaboration de projets individuels

Elles visent à rentrer dans le cadre de la loi 2002-2 et perfectionner ainsi les méthodes d'élaboration comme de révision des projets individuels.

Les projets individualisés sont alors pensés en équipe pluridisciplinaire, chacun apportant sa technicité au processus, envoyant le signal fort aux hébergées selon lequel les prestations ne sont pas optionnelles et représentent au contraire un tout à considérer.

Elle est un outil privilégié lors de situations problématiques, permettant de mettre en lumière un désinvestissement du projet, ou des difficultés relationnelles rencontrées, et tenter d'impulser une nouvelle implication de l'hébergée.

La présence des partenaires, familles et interprètes reste encore exceptionnelle bien que proposée plus régulièrement, elle constitue lorsqu'elle est effective, un véritable atout dans l'élaboration des projets.

4-3. Les réunions du service santé

En 2017, la plus grande participation des médecins a permis une meilleure identification des besoins institutionnels. La pratique jusque-là assez proche d'une pratique libérale traitant des problématiques individuelles, s'est enrichie d'une pratique plus centrée sur le terrain et le groupe.

4-4. Les réunions des hébergés

Le psychologue comme l'infirmière participent plus régulièrement aux réunions des hébergés avec des séances spécifiques à des problématiques d'actualité interne et externe au foyer. Cette nouvelle modalité d'intervention vient répondre à des besoins spécifiques relatifs à des événements graves nécessitant une prise en charge par l'institution en parallèle

d'une orientation sur l'extérieur (associations d'aide aux victimes, secteur sanitaire public et privé,...).

Les thématiques abordées cette année tournent autour de la question des troubles psychiques et des angoisses liées aux attentats.

5. Conclusion

La prise en charge de la santé sur des établissements sociaux est une construction complexe. Afin de nous permettre d'avoir une action au plus proche des problématiques rencontrées, nous avons demandé l'accompagnement du CODEPS. Nous recherchons à travers cet accompagnement une meilleure articulation avec les services sociaux et une coordination plus efficace avec l'environnement.

SERVICE EMPLOI

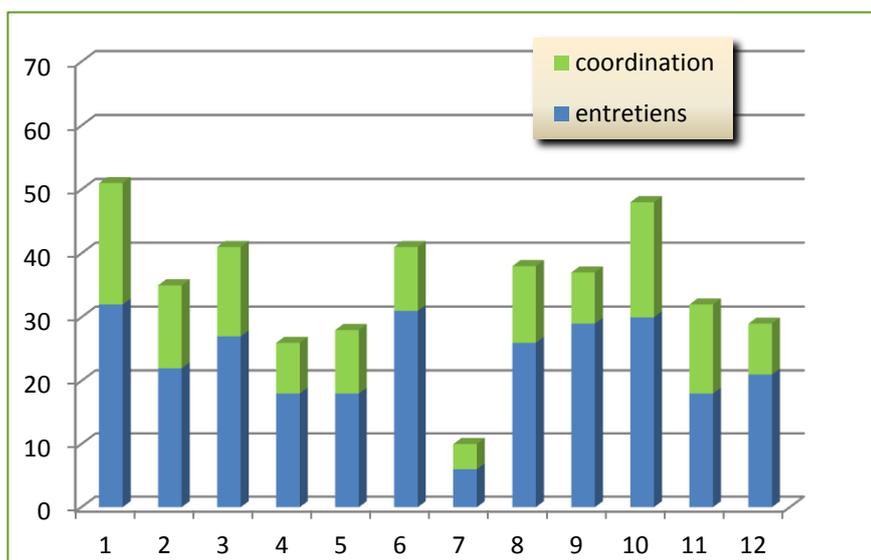
Le coordinateur du Service Emploi a pour mission de favoriser l'insertion sociale et professionnelle des personnes accueillies par l'établissement, par la mise en œuvre de toutes les démarches autour de la remobilisation, de l'emploi ou de la formation.

Il s'efforce d'apporter une réponse adaptée à la personne, tenant compte de ses priorités, de son temps de prise en charge, de sa capacité à se projeter dans une logique d'insertion professionnelle, mais également en tenant compte des contingences extérieures.

Le Service Emploi s'adresse à l'ensemble du public de l'association HPF, et principalement celui du CHRS.

1. Le public

En 2017, le coordinateur à l'emploi a reçu 73 personnes (contre 77 en 2016) pour 416 entretiens saisis (contre 534 en 2016). Cela comprend les entretiens en présence des personnes (278) et ceux dits de *coordinations* qui rendent compte du travail fait autour des personnes, qu'il s'agisse des échanges avec les référents éducatifs, les partenaires



extérieurs ou encore les orientations (138). Ce travail de coordinateur, fait sans la présence de la personne, reste important puisqu'il correspond à plus d'un tiers des entretiens.

La baisse assez importante constatée des entretiens s'explique sous deux angles :

- D'une part, le constat qu'un nombre important de personnes a du mal à faire aboutir leurs démarches professionnelles, alors que leur situation administrative leur permet d'occuper un travail, bien souvent l'exigence qu'implique l'emploi leur fait, pour un temps, suspendre leurs démarches d'insertion quand elles se sentent trop en difficulté.
- D'autre part, il y a une part croissante du travail d'insertion professionnelle qui se fait avec les référents sociaux. Si la phase diagnostic, orientation/prescription continue à être l'apanage du coordinateur à l'emploi, l'équipe éducative prend de plus en plus le relai dans le cadre du suivi des démarches initiées (recherche d'emploi, point

périodique avec la personne, lien partenarial). Ainsi, près de 600 entretiens menés par les éducateurs abordaient la question de l'emploi et de l'insertion professionnelle.

2. Analyse des entretiens : les types de demandes

Il existe une corrélation entre la fréquence de sollicitation du coordinateur à l'emploi et les démarches entreprises.

Nombre d'entretiens par personne	Nombre de personnes concernées	Total des entretiens	Type de travail proposé
1 à 3	40	65	<ul style="list-style-type: none"> - Entretien d'évaluation nécessaire à l'élaboration du contrat de séjour des personnes accueillies sur le CHRS. - Orientation rapide pour les personnes les plus autonomes. - Confrontation aux exigences de l'emploi pour ensuite rediriger la demande sur un volant plus social. - Non adhésion à ce que propose le coordinateur à l'emploi.
4 à 8	16	91	<ul style="list-style-type: none"> - Information sur l'emploi. - Mobilisation autour de la question de l'insertion professionnelle. - Construction de parcours professionnel. - Orientation sur des dispositifs d'insertion. - Soutien dans les dispositifs sollicités.
9 et +	17	261	<ul style="list-style-type: none"> - Mobilisation forte pour les personnes déconnectées du monde de l'emploi mais qui ont un projet professionnel. - Soutien de la dynamique personnelle afin d'avancer sur les objectifs professionnels. - Articulations entre différents dispositifs. - Suivi dans le cadre de l'insertion par l'activité économique. - La totalité de ces personnes a mis en place une ou plusieurs actions d'insertion, ou est allée sur l'emploi.
Total général	73	417	

3. Actions réalisées par les personnes ou emplois occupés

ACTIONS / FORMATIONS	
Accompagnement à l'emploi	13
ACIADE	2
CAP EMPLOI	2
EPIDE	1
START	2
PLIE	3
Accompagnement global Pole Emploi	3
Formation linguistique/ remise à niveau	10
Formation Français langues étrangères	3
Formation linguistique alphabétisation	5
Remise à niveau	2
Formation diplômante	4
CAP Maintenance des bateaux	1
CAP Vente	1
CAP Agent polyvalent de restauration	1
Aide Médico Psychologique	1
Formation prof/qualifiante	6
Assistante de vie aux familles	4
Agent logistique	1
Titre pro agent de propreté et d'hygiène	1
Prestation d'orientation et d'accompagnement	4
START	2
Activ'emploi (prestation Pôle Emploi)	1
Centre Phocéa	1
Prestation informatique	7
Ateliers ADRIATIC	4
Temps libre (UrbanProd)	2
Atelier informatique (GRETA)	1
TOTAL DES ACTIONS/FORMATIONS	44

EMPLOIS	
Emploi CDD	39
Agent de restauration en collectivité	3
Agent d'entretien	8
Aide à domicile	13
Aide ménagère	2
Dentiste	1
Femme de chambre	4
Maçon	1
Vendeuse en prêt à porter	2
Agent de logistique	1
AVS / Animatrice périscolaire	3
Agent d'accueil	1
Emploi CDI	14
Agent d'entretien	2
Aide à domicile	4
Aide ménagère	3
Carrossier	1
Dentiste	1
Emploi en ESAT	2
Femme de chambre	1
Emploi IAE	16
Agent de tri	2
Agent d'entretien des espaces collectifs	6
Aide en cuisine	1
Assistante administrative	1
Cyber documentaliste	2
Maçon	1
Agent d'entretien (ADPEI)	3
TOTAL DES CONTRATS DE TRAVAIL	69

La quantification des actions et/ou des emplois des personnes permet de mesurer le travail mis en œuvre, mais surtout donne un bon aperçu de l'éventail des dispositifs sollicités ou des emplois occupés.

3-1. L'emploi

Il occupe une place croissante dans l'accompagnement. En fonction de la mobilisation de la personne et de ses capacités, il sera possible d'avancer sur la question de l'emploi en même temps que d'autres thématiques. L'insertion par l'activité économique reste un levier très intéressant et toujours beaucoup utilisé. C'est surtout le cas pour les personnes ayant été durablement éloignées de l'emploi ou bien, pour des personnes pour qui il s'agit de la première «vraie» expérience professionnelle.

Les CDD signés par les personnes ont été très nombreux cette année. Il s'agit le plus souvent de contrats précaires, voire très précaires (de quelques heures par semaine). Mais pour 7 personnes, le CDD a été le préambule à la signature d'un CDI (sur 14 signés au total en 2017).

3-2. La formation

La formation est un levier essentiel à l'insertion des personnes.

Le premier niveau de formation concerne la maîtrise du français. Sans une connaissance a minima, la personne ne sera pas (ou peu) en capacité de faire des démarches de recherche d'emploi de manière autonome. De plus, il est de plus en plus exigé par les employeurs un niveau correct de compréhension. Malgré les besoins, on a pu observer cette année une diminution importante des offres de formations linguistiques. Ainsi, les personnes ont un peu plus été orientées vers des centres sociaux pouvant proposer quelques heures de formation. Si cela ne remplace pas des cours réguliers avec des groupes de niveau, cela a néanmoins permis de garder les personnes mobilisées.

L'accès et l'usage de l'informatique devenant incontournable, nous avons maintenu notre partenariat avec l'ADPEI et son espace ADRIATIC, mais nous l'avons aussi étendu avec l'association URBAN PROD et ses ateliers Temps Libre. Ces deux lieux permettent d'avoir un accès à un ordinateur, une connexion internet, et parfois des sessions de formations sur l'usage d'internet, la création de boîtes mail ou la recherche d'emploi.

Enfin la formation qualifiante ou diplômante reste le levier le plus intéressant pour les personnes pour s'extraire du circuit de l'emploi très précaire et aller vers des contrats plus stables. Si les personnes arrivent généralement à mener à bien des formations relativement courtes (jusqu'à 6 mois), il est souvent plus difficile pour elles d'arriver à se maintenir sur des formations plus longues type CAP. Sur les 4 formations longues entamées en 2017 une seule personne s'est maintenue sur sa formation.

3-3. L'accompagnement

Dès qu'une personne est en capacité de pouvoir être positionnée sur un dispositif d'accompagnement, l'orientation est proposée. L'objectif est alors de permettre à la personne de s'autonomiser vis-à-vis d'HPF tout en bénéficiant d'un accompagnement spécifique emploi.

4. Conclusion : une belle histoire.

Dès qu'une personne est accueillie et hébergée par HPF, le niveau de service proposé, le temps de disponibilité sera le même quelle que soit la personne. Mais d'un parcours à l'autre, ce qui change c'est l'envie et la détermination de la personne :

Voici l'histoire de Mme D. Arrivée en France en 2009. D'abord enlisée dans des problématiques de santé, des difficultés familiales et des problèmes de droits au séjour, elle est néanmoins parvenue à stabiliser sa situation afin de se consacrer à l'emploi. Très active mais aussi très peu structurée, Madame D entreprenait des démarches mais sans aucune ligne directrice. Pour autant, son envie de progresser, sa propre détermination associée à l'écoute qu'elle a accordée à ses différents interlocuteurs et accompagnateurs, lui ont permis d'enchaîner les étapes d'insertion de manière aussi bien surprenante qu'exemplaire :

Janvier 2017 dispositif START : découverte de métiers : Stage fait à Voile impulsion ; suite à ce stage Madame se *met dans la tête* de faire la formation de Cap de maintenance de bateaux de plaisance. Elle s'en donnera les moyens.

Mars – mai 2017 : participation à une remise à niveau afin de se donner les chances de pouvoir passer les épreuves d'entrée au CAP

Juin - rencontre avec sa conseillère Pôle Emploi afin de faire valoir son projet et pouvoir être positionnée sur la formation d'entretien des bateaux de plaisance

Juin – septembre : intégration du chantier Régie Service 13 afin à la fois d'avoir des ressources et préparer sa candidature pour le CAP.

Septembre 2017 : Mme est acceptée sur le CAP et commence sa formation.

A l'heure où ces mots sont écrits nous ne connaissons pas la fin de l'histoire. Elle est en train de passer ses examens. C'est très difficile pour elle, mais ce n'est pas ça qui l'effraie. Sa détermination lui permettra sans doute de finir sa formation et de sortir diplômée !

Olivier Mauruc

Coordinateur Emploi

Atelier D'aide à la Vie Active

L'AAVA est un dispositif qui a toute sa place et sa pertinence dans l'offre de prestation du secteur de l'Accueil Hébergement Insertion (AHI). Outil d'évaluation, outil pédagogique, outil d'insertion, outil de remobilisation, outil de socialisation, il autorise un questionnement sur l'autonomie au sens large du terme au travers des potentialités de la personne. Il interroge de manière plus spécifique les compétences des personnes à partir d'une norme et d'une dynamique professionnelle.

1. Le public

Sur l'année 2017, 34 personnes ont été accueillies sur l'AAVA, dont 17 personnes entrées en 2017.

Tranche d'âge

18-30 ans	3%
30-40 ans	28%
40-50 ans	17%
50-60 ans	34%
+ de 60 ans	17%

Sexe

Femmes	Hommes
76%	24%

Ressources

Sans ressources	41%
RSA	29%
Autres	30%

L'atelier AVA reste très majoritairement fréquenté par un public féminin, 51 % du public a plus de 50 ans.

Pour 4 personnes accueillies, l'atelier a été une passerelle facilitant une orientation en ESAT. En effet, les problèmes de santé bien que non répertoriés, constituent un frein réel vers l'employabilité des personnes, ainsi l'atelier permet de repérer des déficiences liées au handicap qui ont pu se concrétiser par une reconnaissance en qualité de travailleur handicapé.

Par son action très concrète en lien avec les activités de production, et couplée à la prise en charge CHRS comprenant le service emploi et le service santé, le travail d'accompagnement permet une levée des freins liés à l'emploi. En 2017, l'écriture d'une procédure a permis de poser les jalons de cette prestation dans le cadre d'un accompagnement global en lien permanent avec l'équipe pluridisciplinaire du CHRS.

Nous notons sur 2017, que 41% des personnes accueillies n'ont pas de ressources à l'entrée de l'atelier AAVA. La possibilité d'obtenir une rétribution permet à ces personnes de compléter leur revenu. La rétribution de l'atelier aura été leur seule ressource financière dans l'attente de l'ouverture de droits ou de l'accès à un emploi salarié.

2. Les missions

La mission de l'AVA est de mettre les personnes dans une dynamique professionnelle, cette mission se décline sur 2 grandes thématiques : la remobilisation de la personne et le développement des compétences

2-1. La remobilisation des personnes accueillies se traduit par les objectifs suivants :

	Nb personnes concernées par cet objectif
Redynamiser et remobiliser par le travail.	22
Réapprendre les règles liées au domaine professionnel : ponctualité, assiduité, appropriation des consignes de sécurité	11
Réapprendre la vie en collectivité dans une ambiance de travail.	8
S'intégrer dans une équipe de travail inscrit dans la relation groupe/personne, tant dans le comportement envers autrui, que dans l'attitude en général.	5
Retrouver la confiance en soi.	6
Restaurer l'image de soi. *	2
Mettre en confiance, valoriser.	5

2-2. Le développement des compétences se traduit par les objectifs suivants :

	Nb personnes concernées par cet objectif
Développer des Savoir-Faire	
- Mise en situation professionnelle.	18
- Apprentissages effectués à partir des activités de production proposées.	15
- Sensibiliser à l'organisation, la méthodologie, l'autocontrôle.	8
Développer des Savoir-Etre	
- Adopter les comportements et attitudes attendus dans une situation donnée.	4
- Développer l'adaptabilité, la polyvalence dans les tâches, la responsabilité.	4
- Sensibiliser à la qualité du travail rendu, à la productivité.	12
- Trouver le juste comportement face aux clients, face à ses collègues, sa hiérarchie	4

Nous notons sur 2017, que pour 15 personnes accueillies, l'atelier a permis un apprentissage du français. Les personnes sont amenées tout au long de l'activité de production à intégrer des consignes et prendre la parole en langue française afin de reformuler la compréhension du travail à réaliser.

Le développement des compétences a aussi pu être réalisé par une activité de production couture en lien avec des clients de l'ESAT Saint Jean. Par cette activité 4 personnes ont bénéficié d'une formation à la couture, leur permettant de valoriser cette expérience professionnelle.

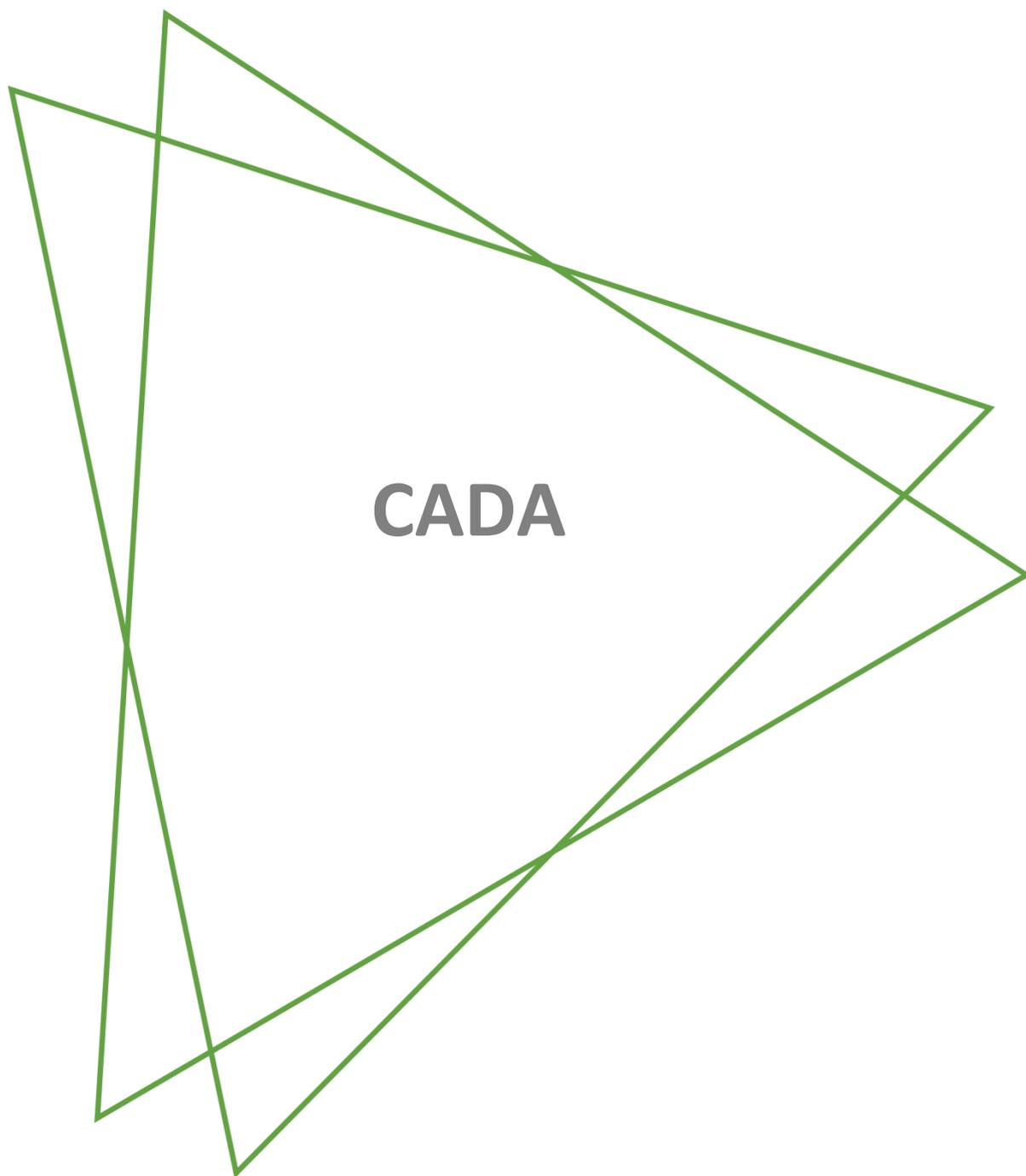
3. Conclusion

Rattaché géographiquement à l'ESAT Saint Jean, L'atelier AVA constitue un véritable outil d'insertion dans le parcours professionnel des personnes accueillies. Son activité de production se rapproche de celle d'une entreprise avec la spécificité d'avoir une capacité d'adaptation élevée permettant à chacun de trouver sa place. Les espaces de participation des personnes accueillies font remonter un niveau de satisfaction élevée.

L'expérience acquise par les monitrices d'atelier depuis de nombreuses années permet aux personnes accueillies de bénéficier d'un accompagnement lié au développement de leurs compétences professionnelles mais également sur une dimension liée aux savoir-faire et savoir-être.

D'une manière générale, l'atelier continue d'adapter ses pratiques professionnelles afin que se rencontrent les attentes de nos clients économiques et les ressources des personnes accueillies.

L'équipe de l'Atelier d'Aide à la Vie Active



LE CADA

1. Le public

En 2017, **13 familles ont été accompagnées**. Ces 13 ménages représentent **51 personnes** (11 hommes, 13 femmes, 27 enfants).

Cette année, le taux de rotation reste similaire à celui des années précédentes. La durée moyenne de séjour est de 14 mois (calcul réalisé sur l'ensemble des familles présentes en 2017).

Le taux d'occupation reste très élevé : **99.20 %**. Ce taux correspond à 10 892 journées réalisées par le CADA sur l'année 2017.

1-1. Typologie des ménages

Notre CADA est habilité et organisé pour l'accueil de familles avec enfants dont les compositions peuvent varier de 2 à 5 personnes. Majoritairement, nous accueillons des couples avec un ou plusieurs enfants mais également des parents isolés avec enfants.

Les familles de 2 adultes avec enfants sont les plus représentées. Deux ménages correspondent à des mères isolées avec enfants mineurs.

En 2017, nous avons accompagné 13 ménages dont les nationalités reflètent totalement la diversité actuelle de la demande d'asile en France :

- 2 familles du KOSOVO (8 personnes).
- 2 familles d'ALGERIE (8 personnes).
- 1 famille de RUSSIE (5 personnes).
- 2 familles d'AFGHANISTAN (8 personnes).
- 1 famille de SYRIE (3 personnes).
- 4 familles d'ALBANIE (17 personnes).
- 1 famille du Nigéria (2 personnes).

Afin de répondre aux besoins des ménages et d'assurer le meilleur accompagnement possible nous travaillons avec des interprètes professionnels qui participent aux rendez-vous de suivi social, de santé et administratifs. Nous faisons appel à différents interprètes ce qui permet de couvrir l'intégralité des besoins en langues parlées par les personnes hébergées.

2. L'accueil

2-1. L'accueil

L'entrée en CADA

Les personnes hébergées en CADA sont orientées par les services de l'Office Français d'Immigration et d'Intégration (OFII).

Notre CADA a un agrément destiné à l'accueil des ménages avec enfants. Lors de l'accueil, la référente sociale du CADA reçoit le nouveau ménage (accompagnée d'un interprète si le ménage est allophone). Lors de cet entretien, différents points sont abordés :

- Signature du contrat de séjour.
- Lecture, explication et paraphe du règlement de fonctionnement.
- Explication de la procédure asile et étude de l'avancée de la procédure des personnes entrantes (OFPRA ou CNDA)⁷.
- Point sur les ressources financières (ADA)⁸.
- Changements d'adresse auprès des différentes administrations.
- Installation et état des lieux d'entrée dans l'appartement.

L'organisation de l'accueil est un temps important qui se prépare en amont de l'arrivée de la famille. Nous accordons une grande importance à l'état des logements dans lesquels nous hébergeons les familles, nous assurant qu'ils correspondent bien aux besoins en fonction des compositions familiales et que le matériel nécessaire soit en état. Cette organisation nécessite une bonne coordination entre le service CADA, le service maintenance et le service logistique de l'association.

Pour l'ensemble des ménages accueillis en 2017, en raison d'un décalage dans le versement de l'ADA, nous avons mis en place un système d'avances financières et d'accès à des colis alimentaires afin que les familles hébergées en appartements ne se retrouvent pas sans ressources.

Ce temps d'accueil est donc fondamental pour poser les bases d'un accompagnement de qualité.

En 2017, 5 nouveaux ménages ont intégré notre CADA, de plus nous avons accueilli le conjoint d'une dame hébergée avec leur enfant, ce qui représente l'accueil de 19 personnes.

3. L'Accompagnement

L'accompagnement des familles hébergées au CADA HPF est assuré par deux travailleurs sociaux pour un équivalent de 1.5 ETP. De formation assistant de service social, les référents CADA sont formés à la procédure de demande d'asile. Le suivi des ménages hébergés est

⁷ OFPRA : Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides

CNDA : Cours Nationale du Droit d'Asile.

⁸ ADA : Allocation pour Demandeur d'Asile

global et concerne l'intégralité des champs afin de couvrir les besoins des personnes et de proposer un accompagnement au plus près. Il se décline en plusieurs grands pôles :

- L'accompagnement social et administratif.
- L'accompagnement à la procédure de demande d'asile.
- L'accompagnement vers et dans le soin.
- L'animation et les activités socio culturelles.
- L'accompagnement des bénéficiaires d'une protection internationale.
- La « gestion » des fins de prise en charge (sortie des familles et orientations / relais).

Afin de couvrir l'intégralité de ces champs, le référent CADA s'entoure de professionnels multiples et fait office de «coordinateur» autour du projet et des besoins des personnes qui s'articulent autour d'une équipe pluridisciplinaire. C'est ainsi que les services transversaux de l'Association sont mobilisés pour l'accès au soin et le suivi santé (service santé de l'association), pour l'accès à la formation et l'insertion professionnelle (service emploi), pour l'accès au logement (service logement)...

L'ouverture vers un réseau de partenaires et de professionnels extérieurs permet d'élargir les lieux ressources pour les personnes et de proposer un accompagnement adapté.

Cette organisation permet de proposer un accompagnement de qualité à chaque personne hébergée au CADA.

3-1. L'accompagnement social et administratif

Accompagnement à la scolarisation des enfants : une priorité pour l'équipe CADA.

Dès l'entrée d'une nouvelle famille, les démarches de scolarisation des enfants sont enclenchées. Le référent social lance la procédure le plus rapidement possible afin que les enfants puissent intégrer une école dans les meilleurs délais. Ces démarches administratives ne sont pas toujours faciles à accomplir et certaines familles doivent physiquement être accompagnées vers les services compétents. En raison des changements d'adresse et d'hébergement, nous devons aussi intervenir auprès des services de la Mairie afin de demander de nouvelles affectations des enfants déjà scolarisés.

- 3 ménages concernés en 2017 (soit 5 enfants)

Ouverture et maintien des droits (CMU C / ADA)

Les familles entrantes au CADA rapidement suivant l'enregistrement de leur demande d'asile n'ont pas toujours encore pu procéder à l'ouverture de leurs droits à la CMU C. Certaines auront pu être accompagnées par la PADA pour ce faire. L'équipe du CADA procède à l'ouverture des droits CMU C des ménages ainsi qu'aux demandes de renouvellement une fois les droits échus. Par un conventionnement signé avec la CPCAM des Bouches du Rhône, nous avons affaire directement avec un référent CPCAM ce qui permet une fluidité et une réactivité dans le suivi des dossiers.

En 2017 l'équipe CADA a procédé à l'ouverture de droits CMU C de 1 ménage et a monté des dossiers de renouvellement de CMU C de 5 ménages

Le travail de suivi et de vigilance concernant le versement et la perception de l'ADA a concerné l'intégralité des personnes hébergées en 2017.

La participation des personnes hébergées au CADA à l'AAVA (Atelier d'Aide à la Vie Active)

Service de l'association HPF et rattaché au CHRS, l'AAVA est accessible aux personnes hébergées au CADA. Une collaboration précieuse est ainsi mise en place depuis plusieurs années entre l'atelier d'Aide à la Vie Active et le CADA. L'AAVA est un outil important dans la socialisation et la valorisation des personnes qui y participent. Dès que la situation le permet nous proposons aux personnes hébergées au CADA d'intégrer l'AAVA. Cela leur permet d'avoir une activité régulière, de rencontrer d'autres personnes et favorise grandement l'apprentissage du français. La coordination entre les équipes AAVA et le CADA permet l'adaptation du dispositif à toutes les personnes orientées afin d'en ouvrir un maximum l'accès (même aux personnes ne parlant pas français).

En 2017, 5 nouvelles familles ont intégré l'AAVA rejoignant les 3 familles de l'année 2016 (soit 8 personnes).

3-2.L'accompagnement à la procédure de demande d'asile

Le personnel du CADA HPF est formé en demande d'asile. Fort d'une expérience riche entretenue par de nombreuses années de pratiques, nous pouvons proposer un accompagnement de qualité concernant la procédure asile. L'accompagnement et le soutien à la procédure asile est une priorité pour nous car nous savons que les personnes accompagnées ont besoin d'être épaulées dans cette démarche qui est souvent difficile.

L'accompagnement au récit et à l'enregistrement auprès de l'Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides (OFPRA)

Notre travail d'accompagnement à la procédure de demande d'asile est constant pour les personnes hébergées que nous suivons tout au long de leur prise en charge. C'est ainsi que nous les accompagnons dans la rédaction de compléments au récit initial, à la production et traduction de pièces à transmettre à l'Office et enfin des temps de travail avec interprètes pour préparer les personnes à l'entretien OFPRA.

En 2017 :

Procédure OFPRA : 1 ménage (sur les 6 nouveaux entrants) a été accompagné pour la constitution du dossier OFPRA et la rédaction de leur récit. 1 ménage a été accompagné dans la rédaction de complément de récits OFPRA et 6 ménages préparés pour l'entretien à l'Office.

L'accompagnement au recours à la Cour Nationale du Droit d'Asile (CNDA)

Tout comme le suivi des procédures lors de l'instruction par l'OFPRA, l'accompagnement des personnes pendant la période de leur recours à la CNDA est assuré par l'équipe. Le suivi consiste à la mise en lien entre les avocats et les familles (via des rendez-vous téléphoniques en présence d'interprètes si nécessaire), la production et traduction des pièces à joindre au

dossier, à la demande des avocats un travail de complément sur la base de questions et enfin le temps de préparation à l'audience.

Procédure CNDA : 4 ménages accompagnés dans le cadre du recours CNDA et 9 ménages concernés par la préparation à l'audience.

3-3. L'accompagnement vers le soin

L'accès au soin et l'accompagnement dans le soin est un point majeur de l'accompagnement des personnes en CADA. Fortement fragilisées par leur parcours migratoire et par les séquelles traumatiques de leur histoire, les familles arrivent souvent au CADA avec des problèmes de santé importants. L'accompagnement en CADA nécessite donc de trouver des réponses adaptées aux problèmes de santé des personnes.

Des situations de grande vulnérabilité sont rencontrées. L'équipe du CADA d'HPF est soutenue par l'infirmière de l'Association qui intervient en renfort dans les situations les plus complexes. Nous travaillons aussi en lien avec les associations partenaires telles que l'association OSIRIS, Image Santé et Médecins du Monde.

Un médecin généraliste intervenant sur la structure une fois par semaine permet de faire un relais avec les professionnels de santé et spécialistes.

A leur arrivée, les personnes rencontrent le médecin généraliste pour la visite d'entrée au CADA ainsi que pour établir un premier bilan de santé qui sera ensuite suivi par l'équipe et par l'IDE.

- 19 personnes reçues par le service santé (10 adultes et 9 enfants).
- 8 RDV de visites médicales effectuées par le médecin généraliste permettant notamment l'obtention du certificat médical demandé par l'OFII.
- 3 personnes ont bénéficié d'un accompagnement vers une consultation spécialisée vers un hôpital ou un médecin libéral.

1-2. L'animation et les activités socio culturelles :

Les temps d'activités et d'animation sont des moments privilégiés en CADA. Ces moments permettent de se retrouver en famille ou à plusieurs dans un cadre convivial. Ils soudent les personnes entre elles et permettent par des rencontres moins formelles de former des liens de confiance qui enrichissent l'ensemble de l'accompagnement.

En 2017, comme les années précédentes, l'équipe du CADA a accordé beaucoup d'importance à l'organisation de ces moments et a développé de nouveaux partenariats autour de l'animation des enfants avec leurs parents et des activités socio culturelles.

Les « moments festifs » du CADA permettent de rompre l'isolement, de trouver des lieux d'échanges et de « soupape » permettant aussi d'accompagner les personnes dans leur nouvel environnement social.

Ces temps « récréatifs » sont d'autant plus importants qu'ils permettent aux ménages de tromper l'attente d'une convocation ou d'une réponse OFPRA ou CNDA et offrent une

parenthèse aux moments difficiles qu'ils sont amenés à affronter dans le cadre de leur demande d'asile.

Animations réalisées par le CADA 2017 :

Janvier : Information collective auprès des parents en présence d'interprètes concernant deux centres d'animations et loisirs pour enfants, adultes et familles, ainsi que des cours de français et du soutien scolaire. 6 familles présentes, 20 personnes.

Mars : Suite à l'information collective de janvier à la demande des familles, organisation d'une sortie pour rencontrer les centres sociaux. Deux sorties organisées et participation de 2 familles (7 personnes)

La fête de la Chandeleur en février 2017 : après-midi confection de masques, loups et main avec feutres, plumes ... avec les familles du CADA autour d'un goûter crêpes confectionné par l'équipe. 8 familles présentes, 29 personnes.

La « chasse aux œufs de Pâques » : après-midi festive autour d'une « chasse aux œufs » et d'un goûter. 7 familles présentes représentant 20 personnes

Le temps festif estival (juillet 2017) : Après midi créatif dans le jardin d'HPF avec confection de tableaux et bijoux accompagné d'un goûter. Les 8 familles étaient présentes, soit 27 personnes. La « fête de fin d'année » (janvier 2018) : après-midi de « Noël » avec distribution de cadeaux au pied du sapin pour les enfants et pour les parents. Activité pour enfants et parents « décoration de porte photos » avec plumes, papiers collés Goûter partagé entre les familles et l'équipe.

7 familles étaient présentes pour 24 personnes.

Animations réalisées avec partenariats extérieurs :

La poursuite du partenariat avec le théâtre de la Criée a de nouveau permis aux familles de pouvoir avoir accès à la Culture au travers de diverses manifestations :

21/01 : « Dark Circus », 5 familles, 16 places.

09/02 : « Limits », 2 familles 8 places.

09/11 : « Nathanaël », 2 familles, 6 places

17/11 : « Concert de Jazz », 1 famille, 2 places

16/12 : « Point d'interrogation », 1 famille, 2 places.

20/06/2017 Journée : Mondiale des Réfugiés à la Friche de la belle de mai : Participation des familles aux différentes activités proposées par le groupe d'organisation de la JMR à la Friche Méditerranée. Participation du CADA HPF à la préparation de la Journée en collaboration avec les autres CADA de Marseille et des environs.

09/07/2017 : « Last king » Festival de Marseille, 1 famille, 3 places

22/07/2017 : Passage du Tour de France avec Culture du Cœur, 3 familles, 8 places

06/12 : Expo Foot au Mucem avec Culture du Cœur, 2 familles, 6 places.

4. Sortie du CADA : fin de prise en charge

5 familles sont sorties du CADA en 2017 (19 personnes). Sur les 5 familles :

- 1 ménage débouté de leur demande d'asile.
- 2 ménages, reconnus réfugiés à la CNDA.
- 2 ménages ayant obtenu la protection subsidiaire à l'OFPRA.

2 familles sont parties pour un appartement en bail glissant, 1 famille en CHRS et 1 famille en appartement en bail direct.

4-1. L'accompagnement des ménages Réfugiés

Courant de l'année 2017, 1 famille a reçu une réponse positive à sa demande d'asile en étant reconnue réfugiée à la CNDA.

La reconnaissance du statut de réfugié est un moment phare pour les personnes accompagnées en CADA.

Le travail d'orientation post CADA est co-construit avec les familles accueillies. Il est fondamental de proposer aux personnes d'accéder à un hébergement / logement correspondant à leurs attentes (besoins) et permettant de poursuivre dans de bonnes conditions les démarches d'intégration commencées lors de leur demande d'asile. Nous accordons un intérêt majeur à ce que les orientations de sortie de réfugiés correspondent aux projets personnels des ménages : gage de réussite pour l'avenir.

La famille ayant été reconnue réfugiée a accédé au logement en bail direct avec le soutien d'une mesure ASELL.

4-2. Les ménages déboutés du droit d'asile

Courant de l'année 2017, 6 familles ont reçu une réponse négative de leur demande par la CNDA.

Les réponses ont été reçues en mai, juillet, août et 3 en décembre 2017.

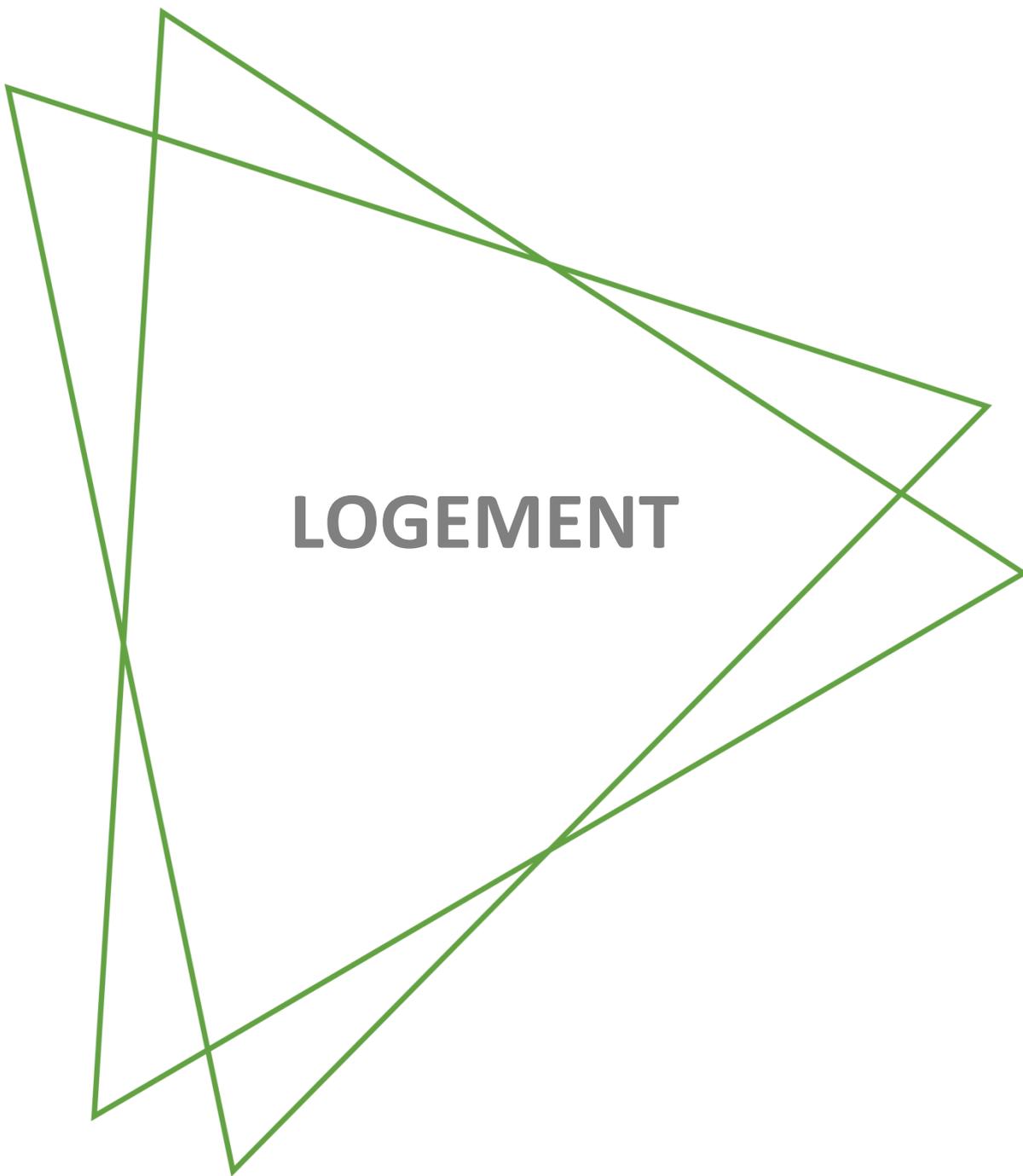
Pour 1 de ces familles, nous n'avons pas mis en place de sortie compte tenu du fait que seule Madame a eu une réponse, Monsieur étant toujours en procédure. Le couple a également déposé une demande de régularisation pour parent d'enfant malade.

Concernant 2 autres familles une demande de réexamen auprès de l'OFPRA est en cours et l'une d'elle a également déposé une demande de régularisation pour étranger malade.

Les 3 dernières familles dont la procédure est terminée recherchent activement une solution afin de quitter le CADA.

L'une d'entre elle est en attente d'une orientation dans le cadre de l'aide au retour proposée par l'OFII.

Les fins de prise en charge de ménages déboutés sont toujours des moments très difficiles à encadrer et nous attachons une grande importance à ce que les personnes soient soutenues. L'équipe du CADA s'inscrit dans un réseau partenarial permettant de trouver des relais pour les situations des ménages déboutés vulnérables, notamment par des échanges constants avec les réseaux de soutien (dont le RESF) et associations caritatives.



LOGEMENT

LE SERVICE LOGEMENT

1. Cadre général :

L'accompagnement social, individuel ou collectif, concourt à garantir aux publics, une insertion durable dans leur logement, par une intervention spécifique et soutenue, de durée limitée, subordonnée à l'adhésion des ménages concernés.

Il favorise l'accès à l'autonomie des ménages dans leur recherche de logement et dans la gestion de leur budget.

Il est réservé aux ménages pour lesquels le diagnostic social a identifié comme prioritaire, la problématique logement dans leur parcours d'insertion et à laquelle sont rattachées des difficultés annexes.

Dans ce sens, les actions mises en œuvre au titre de l'accompagnement social par des opérateurs conventionnés, se différencient de celles menées par les services sociaux de droit commun.

1-1. Textes de Références :

Les principaux textes de référence et d'appuis aux pratiques professionnelles sont :

- Loi du 31 mai 1990 dite loi Besson,
- Loi du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions,
- Loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales,
- Plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées 2010/2014,
- Référentiel national de l'accompagnement vers et dans le logement du 30 juin 2011,
- Loi A.L.U.R (Accès au Logement et un Urbanisme Rénové) parue au J.O du 26 mars 2014 et plus précisément l'article n° 35 relatif aux aides financières et accompagnement social.

2. L'action

Il s'agit d'aider les personnes à :

- Utiliser normalement le logement et ses équipements et les parties communes, dans la connaissance des droits et des obligations du locataire.
- Respecter les règles de vie en collectivité, établir de bonnes relations de voisinage dans l'immeuble et le quartier
- Gérer correctement le budget logement : payer son loyer et ses charges de manière régulière.

- Avoir recours aux services publics : faire les démarches administratives nécessaires à l'entrée dans les lieux puis au maintien (déclarations annuelles, de changement de situation ...).

A travers ces buts à atteindre, l'accompagnement social visera à redynamiser les personnes démobilisées par les échecs, à les revaloriser par la prise de conscience de leurs possibilités et à les rendre actrices de leur projet d'insertion et autonomes.

L'ASELL s'exerce au travers d'interventions liées au logement correspondant à 3 situations :

- La recherche de logement.
- L'accès au logement.
- Le soutien et/ou maintien dans le logement.

2-1. Nos actions :

Toutes les actions décrites ci-dessous ne doivent pas être nécessairement travaillées systématiquement et dépendront de la problématique du ménage accompagné.

Domaines d'intervention et objectifs	Objectifs opérationnels à atteindre (en lien avec la personne) Liste non exhaustive
	ACCES
Définir le projet logement avec le ménage	<ul style="list-style-type: none"> - Analyser la situation sociale. - Evaluer les besoins en lien avec le ménage. - Inscrire la demande de logement dans un projet réalisable en adéquation avec l'offre disponible et la situation matérielle et sociale du ménage.
Aider aux démarches administratives	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagner à la demande de logement. - Effectuer le suivi des dossiers en favorisant les rencontres avec les bailleurs.
Permettre l'accès aux droits	<ul style="list-style-type: none"> - Aider la personne à constituer les dossiers A.L. ou A.P.L. - Solliciter les dispositifs d'aides favorisant l'accès au logement. - Mobiliser les dispositifs de solvabilisation.

Aider à l'appropriation du logement	<ul style="list-style-type: none"> - Aider à préparer les démarches liées au déménagement : ouverture, fermeture des compteurs, recherche d'une assurance... - Accompagner le ménage dans l'état des lieux. - Présenter et expliquer le contrat de location. - Informer sur les droits et devoirs des locataires. - Apprendre à utiliser les parties communes et les équipements (chauffe-eau, chauffage ...). - Favoriser l'appropriation du logement et de son environnement (lien avec le voisinage, accès aux équipements et services)
Assurer la médiation	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer ou établir la relation entre le bailleur et le locataire. - Permettre à la personne de s'inscrire dans son environnement. - Sensibiliser aux règles de vie sociale. - Assurer l'interface avec les travailleurs sociaux, les bailleurs, les élus locaux, le voisinage...
Organiser la fin de mesure	<ul style="list-style-type: none"> - Préparer la mise en place des relais à la fin de la mesure ASELL

Nota bene : depuis 2015 notre convention avec le CD13 porte uniquement sur les mesures généralistes (75) dites « d'accès ».

3. Fonctionnement

Le service logement fonctionne avec trois ETP de Conseillère en Economie Sociale et Familiale.

Leur prise en charge est basée sur un panel d'actions, singulièrement co-définies entre le professionnel et le ménage.

Pour ce faire, leurs « outils » de travail sont :

3-1. La Permanence d'accueil physique :

1er accueil : Présentation du travailleur social, de l'institution, et de la prestation proposée par l'équipe

- L'action est menée sur la base d'un entretien directif autour du parcours logement « à rebours ».
- L'échange est ouvert sur les modalités de suivis : accès au logement, budget, confidentialité mis en avant en amont de tout engagement de suivis.
- Proposition est alors faite sur un suivi ASELL. La remise d'un document définissant la liste des pièces administratives nécessaires à la mise en place de la mesure est faite ainsi que la notice d'information ASELL/CG13.

2ème accueil : Point sur la première rencontre, réflexion sur l'engagement relatif à la mesure :

- Questions/réponses : échanges.
- Constitution du dossier ménage.
- Signature d'adhésion à la mesure, proposition de RDV de suivi.

4. Les RDV bureaux :

Chaque RDV se déroule sur 30 min à 1 heure.

Les entretiens sont individuels : Ecoute de la demande, recherche d'une réponse adaptée, création du projet logement individualisé, recherche de logement (X logement pour 1 suivi)

L'accompagnement peut alors être proposé autour de :

- Apprendre à se présenter et/ou présenter sa situation de façon adaptée,
- Présenter et préparer les pièces à fournir, les dossiers de candidature, l'estimation des frais d'accès aux logements,
- Expliquer les différentes aides auxquelles la famille peut prétendre, préparer des dossiers en adéquation avec les potentiels,
- Suivre le paiement de loyer, travailler autour de la gestion budgétaire, l'aide aux démarches d'ouvertures des contrats énergie, orienter sur les tarifs premières nécessités, travailler sur les différents modes de paiement (RIB, TIP...), informer et orienter sur l'assurance habitation,
- Informer et développer les processus d'apprentissage aux droits et devoirs du locataire et du bailleur,
- Travailler sur plan afin d'identifier et d'optimiser l'accès aux structures administratives, scolaires, commerciales en vue d'une meilleure insertion dans le logement et le quartier,
- Instruire les dossiers HLM et/ou DALO,
- Selon la demande du ménage, accompagner ou orienter vers les lieux d'achat de mobilier à tarification adaptée.

5. Les visites à domicile :

Chaque visite dure environ 45 min / 1 heure. Elle comprend :

- Visite du logement,
- Les points d'accompagnement : Entretien, gestion des fluides et énergie, alimentation, budget...
- Ce travail permet d'atténuer la position « haute » de TS vis-à-vis de l'utilisateur dans la relation. Le fait d'être sur son lieu de vie donne une impulsion différente à l'échange. La relation est plus singulière, moins formelle et permet souvent une approche plus individuelle, un recueil important de données support du suivi.

6. Les visites de logement :

Avec ou sans l'usager : les 2 actions sont possibles.

- Visiter et évaluer le respect des normes.
- Présenter la situation du ménage au bailleur.
- Négocier les éventuels travaux et/ou réaménagement ou mise aux normes du logement.
- Négocier les tarifs (location, frais d'agence...).
- Echanger avec le ménage afin d'avoir connaissance du ressenti et des projections sur le bien présenté.
- Rédiger un compte rendu dans le dossier du ménage.

Accompagner à la signature du bail et à la signature de l'état des lieux.

- Répondre aux mails, SMS et messages, tant des partenaires que des ménages.
- Rédiger les fiches d'identification : diagnostic et objectifs des ménages.
- Ecrire les bilans (intermédiaire et final) : recherches des données, mises en forme, analyse, rédaction, évaluation de l'atteinte des objectifs.
- Constituer les dossiers administratifs : FSL, DALO, AL, APL, HLM. ...
- Contacter téléphoniquement les partenaires orienteurs, collaborer voire co-construire le projet au regard de la situation du ménage.
- Gérer la réponse téléphonique : partenaires, orienteurs, ménages.
- Commander les denrées à la Banque Alimentaires 13.
- Rechercher les personnels (en interne) pour les collectes.

7. Le travail administratif :

- Répondre aux mails, texto et messages, tant des partenaires que des ménages,
- Rédiger les fiches d'identification : diagnostic et objectifs des ménages,
- Ecrire les bilans : recherches des données, mises en forme, Analyse, rédaction, évaluation de l'atteinte des objectifs.
- Constituer les dossiers administratifs : FSL, DALO, AL, HLM ...
- Contacter téléphoniquement les partenaires orienteurs, collaborer voire co-construire le projet au regard de la situation du ménage,
- Gérer la réponse téléphonique : partenaires, orienteurs, ménages,
- Commander les denrées à la Banque-alimentaires 13,

8. Banque alimentaire

Le service logement est aussi porteur du projet d'aide alimentaire via la convention avec la Banque Alimentaire des Bouches du Rhône.

Au niveau administratif, nous avons déposé une demande de renouvellement d'habilitation régionale (finalisation et dépôt : janvier 2017) à la DRJSCS 13. Ce renouvellement est délivré pour une durée de 10 ans. Nous avons reçu un retour favorable fin mars 2017.

Sur cette année 2017, ce soutien a été apporté aux usagers des différents services d'HPF, sur la base de l'évaluation de leurs travailleurs sociaux. 95 foyers ont été inscrits, ce qui représente 2125 personnes et 839 colis alimentaires distribués.

La mise en place d'un équilibre financier minimal, permettant aux personnes de sortir du besoin de soutien alimentaire reste l'objectif principal de cette action.

Pour autant, c'est aussi un outil «médiateur» dans la relation professionnels/usagers pour les conseillères en économie sociale et familiale du service et les salariés des différents services de l'association participant à l'action de distribution.

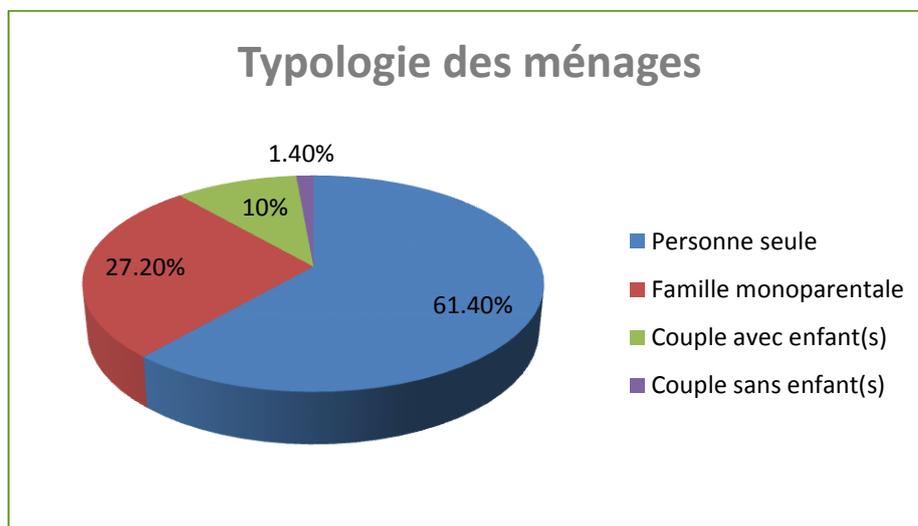
C'est aussi un projet mobilisateur pour des services généraux tels que la logistique et/ou maintenance et depuis cette année l'ESAT Saint Jean qui nous accompagnent dans la partie technique en participant à la récupération des denrées alimentaires auprès de la Banque Alimentaire 13. Pour cette année 2017, nous avons commandé, transporté, géré et redistribué 8.134 Tonnes de denrées alimentaires.

Sans cette collaboration inter-services, cette action ne pourrait être maintenue.

9. Population

100 % des personnes suivies sont «domiciliées» sur la commune de Marseille, dont 62 % sur la zone centre (du 1er au 6ème arrondissement).

Pour 93 % de nos usagers, la problématique principale est l'absence de logement. Pour 4.3 % de nos suivis c'est l'inadaptation du logement (suroccupation et habitat indigne) qui prévaut. Les 2.9 % restants sont quant à eux sur une problématique d'endettement lié au logement.

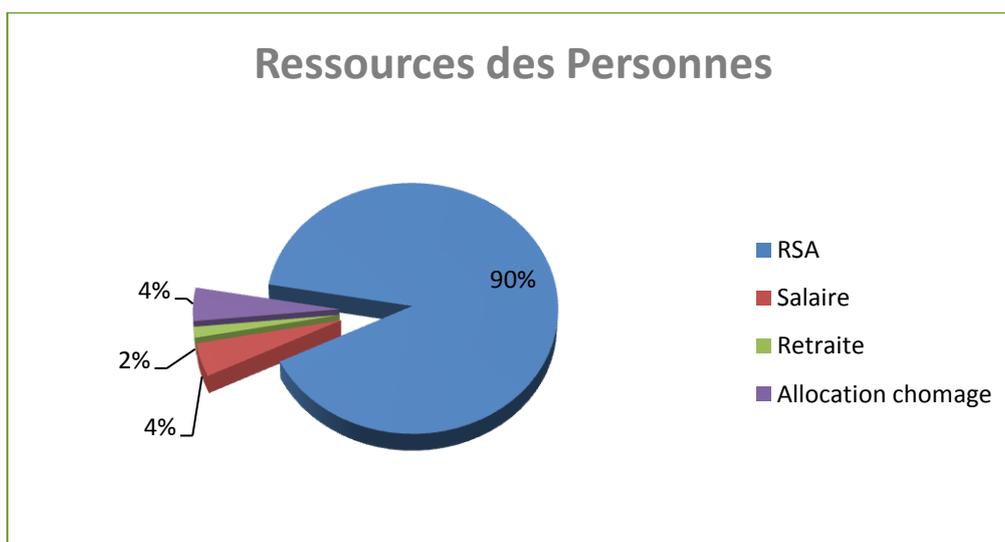


La durée moyenne de l'accompagnement est de 10,3 mois.

L'origine de la demande d'accompagnement social, en d'autres termes les orientations des personnes auprès de notre service, sont faites de façon majoritaire par nos partenaires associatifs et les usagers eux-mêmes sous le principe du « bouche à oreille ».

CD 13	5.7 %
Partenaires *	94.3%

*présentation spontanée, ADJ Consolat et Marceau, renouvellement, SIAO, PPIM, HPF CHRS, SHAS, Secours Catholique, CADA, Médiance 13, UHU St Louis, SARA, Adaï, bailleurs.



En fin d'action, le nombre de personnes ayant obtenu le statut de locataire est de 70 %.

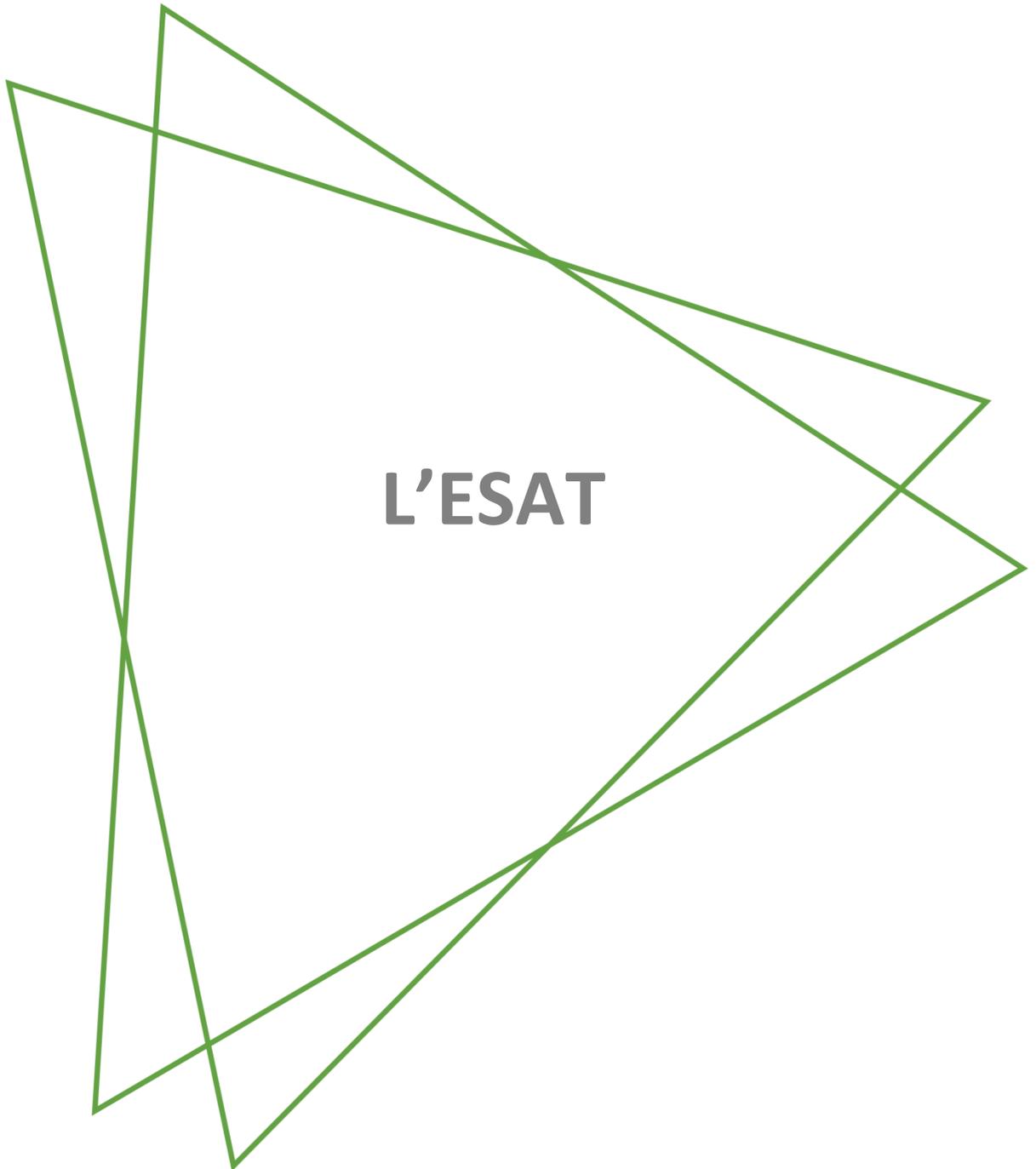
10. Perspectives 2018

« Inscrit dans la Déclaration universelle des droits de l'homme depuis le 10 décembre 1948, le droit au logement est un élément de droit à un niveau de vie suffisant au même titre que l'alimentation, l'habillement, les soins médicaux et les services sociaux nécessaires. Notre service met en application ce droit, tendant ainsi à transformer l'intention en actions. »

Nous constatons sur 2017, un taux de relogement de 70 %, et un accès au statut de locataire de droit commun dont 68.4 % dans le parc privé et 1.4 % dans le parc public ; demeure toutefois une diminution de 4.2 % du taux d'accès à un logement pérenne.

Nous croyons encore et toujours en ce droit fondamental d'accès au logement qui nécessite un travail de partenariat ciblé sur les organismes en mesure de nous orienter les usagers de demain. Ceci demeure un axe majeur à développer.

L'équipe du Service Logement



L'ESAT

L'ESAT

L'Établissement et Service d'Aide par le Travail, (ESAT) Saint-Jean est un établissement médico-social qui a ouvert ses portes le 2 mai 1966, au 109 boulevard National à Marseille, après avoir obtenu un agrément de la Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale des Bouches-du-Rhône (DDASS).

Après plusieurs déménagements, l'ESAT Saint-Jean a été reconstruit en 2006 au 27 rue Curtel dans le 10ème arrondissement. Son agrément a été renouvelé dans le cadre de l'autorisation de fonctionnement N 2016-095 par l'Agence Régionale de la Santé (ARS) le 24 octobre 2016. L'ESAT a ainsi conservé sa capacité d'accueil de 104 places.

L'ESAT est ancré dans le quartier de la Capelette, quartier à la fois résidentiel et villageois en pleine rénovation. L'ESAT bénéficie de l'attachement de l'ensemble des commerçants et des restaurateurs et est bien desservi par les transports en commun.

La mission principale de l'ESAT est définie par les Circulaires 60 — AS du 08 décembre 1978 et DGAS/3b/2008/259 du 1er août 2008. L'établissement a pour vocation de procurer à chaque personne accueillie un cadre de travail protégé qui tient compte de ses capacités et de ses potentialités. La finalité de l'accompagnement proposé est de préparer les usagers à une insertion sociale et/ou professionnelle par l'outil « travail ».

Les personnes accueillies sont positionnées en tant que citoyens et pas seulement en tant que travailleurs handicapés.

C'est pour cela que l'ESAT Saint-Jean se doit d'être un lieu d'expériences, de réussites, mais aussi parfois d'échecs où la personne accueillie se construit ou se reconstruit.

1. CONTEXTE

Depuis les lois du 2 janvier 2002, L'ESAT est impacté par de nombreuses réformes (loi handicap du 11 février 2005, loi HPST...) qui visent la recherche d'efficacité et une plus grande prise en compte des personnes et de leurs parcours de vie.

Le Rapport Vachey — Jeannet (IGAS/IGF) puis dans le même temps, le rapport Piveteau « Zéro sans solution » promeuvent une nouvelle politique du handicap afin de favoriser la logique de parcours. Le rapport Piveteau incite à plus de souplesse dans les modalités de financements afin que ces dernières ne soient pas un frein à la mise en place de dispositifs axés sur la variabilité de réponse aux besoins.

C'est dans ce contexte que le projet SERAFIN-PH est lancé fin 2014. Il a pour mission de réformer la tarification en dessinant un nouveau paysage et en accompagnant l'orientation des politiques publiques en faveur de parcours inclusifs.

Parallèlement à SERAFIN-PH, de nombreuses réformes intriquées entre elles voient le jour : Réponse Accompagnée Par Tous (RAPT), généralisation des CPOM, tableaux de bord de

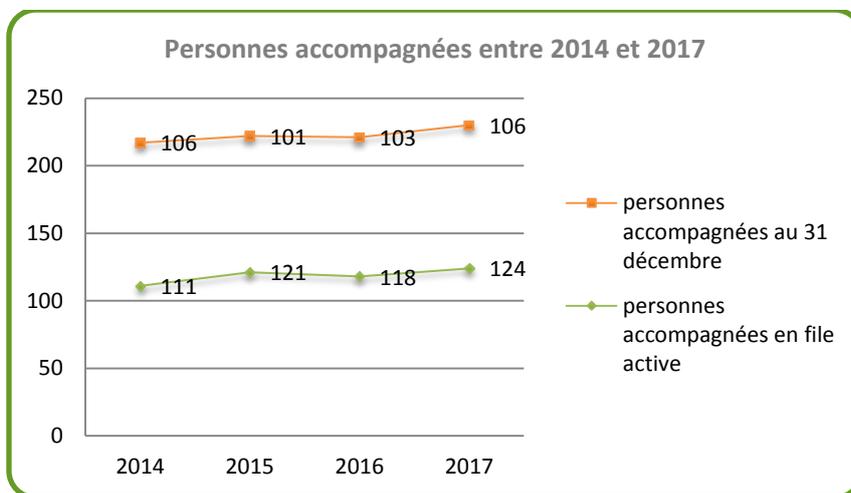
l'ANAP, système informatique d'allocation des ressources, réforme des autorisations et des nomenclatures des ESSMS, systèmes d'information partagés, etc.)

2. Caractéristiques du public accueilli

2-1. Personnes accompagnées en file active et au 31 décembre 2017

L'ESAT St Jean est aujourd'hui agréé pour accueillir des personnes en situation de handicap présentant tous types de déficiences. Cette modification est en lien avec les évolutions de la population accueillie par l'ESAT Saint Jean depuis plusieurs années et notamment depuis la loi n 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

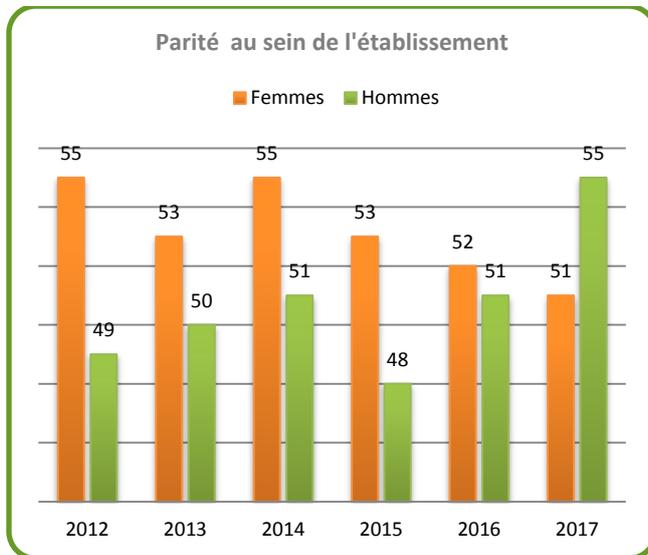
2-2. Répartition des personnes accompagnées entre 2014 et 2017



L'écart entre les deux courbes est lié d'une part aux départs à la retraite ces dernières années et d'autre part à l'évolution des déficiences des personnes accueillies entrant en période d'essai qui ne leur permettent pas toujours de se maintenir sur leurs postes de travail.

3. Indicateurs généraux relatifs à la prise en charge

3-1. La parité au sein de l'établissement

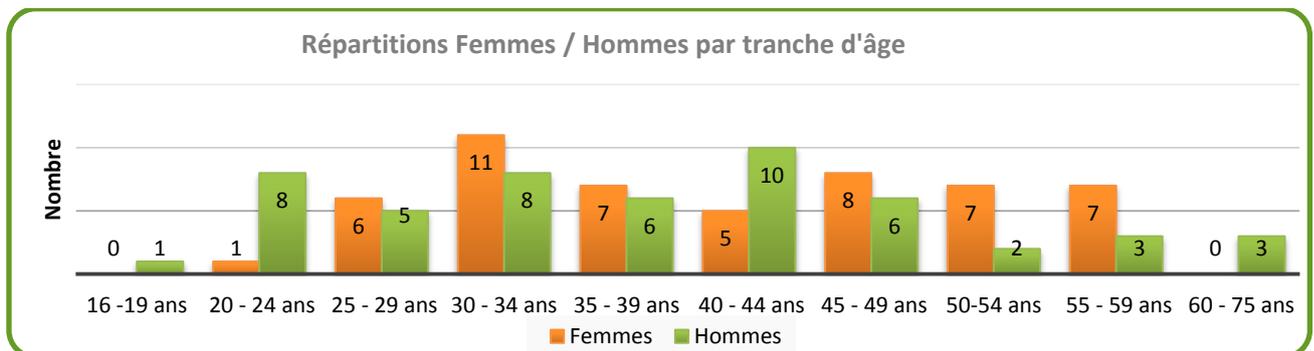


En 2017, la répartition entre les femmes et les hommes est quasiment respectée :

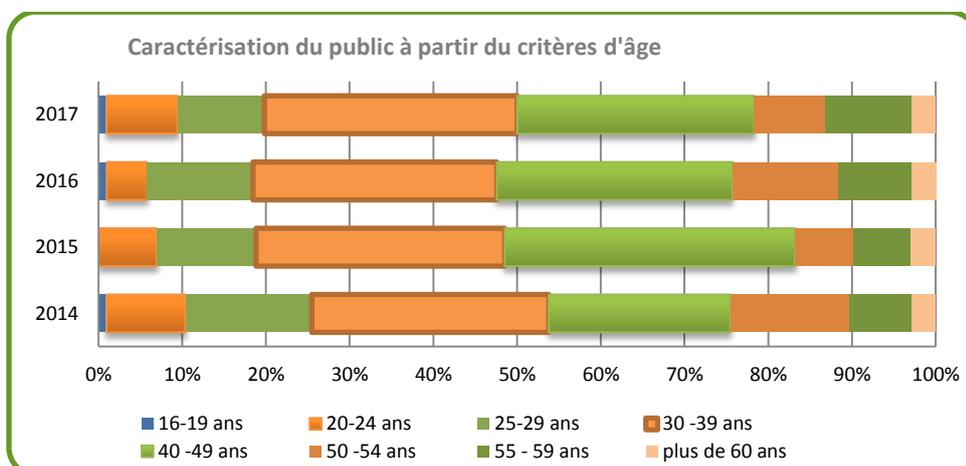
51 femmes et 55 hommes.

En 2017, l'âge moyen est de 40 ans. La moyenne d'âge des femmes est de 41 ans tandis que celle des hommes est de 38 ans

3-2. La répartition Hommes/femmes par tranche d'âge

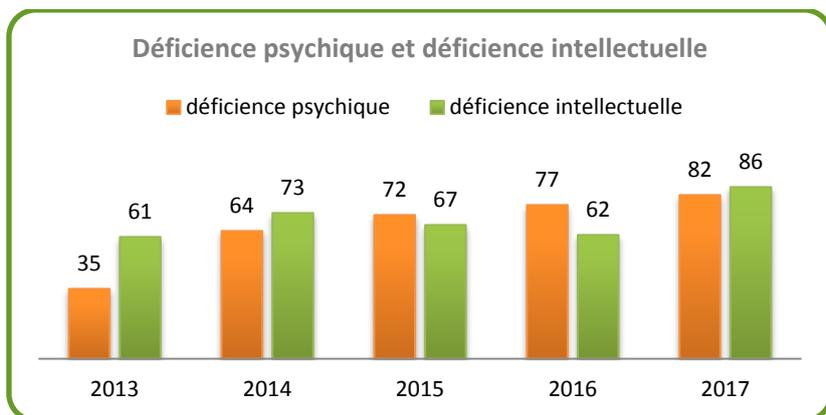


3-3. Caractérisation du public à partir du critère d'âge (en pourcentage).



Les répartitions par âge et par pourcentage sont réalisées sur le nombre de personnes présentes au 31 décembre 2017.

3-4. Classification de la population accueillie en fonction des deux principales déficiences



Déficiência intellectuelle :
 En 2017, 66 personnes présentant une déficiência intellectuelle ont été accueillies. 20 personnes avaient une déficiência intellectuelle associée à une déficiência principale ; soit 86 personnes au total.

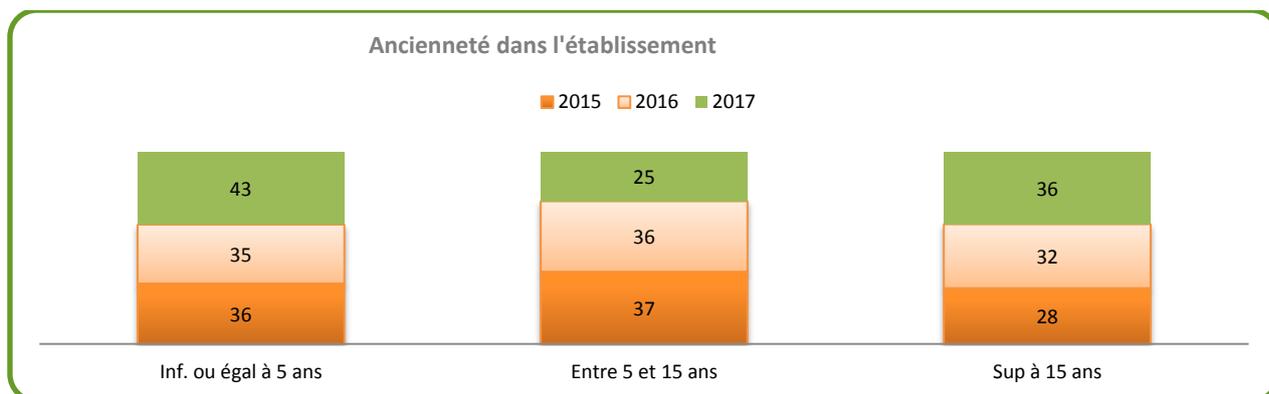
La déficiência psychique :
 En 2017, nous avons accueilli 51 personnes présentant une déficiência psychique en pathologie principale ; 31 personnes présentant un handicap psychique en pathologies associées à une déficiência principale soit un total de 82 personnes. Parmi ces personnes, 27 d'entre elles ont un handicap psychique survenu pendant l'adolescence.

1-3. Répartition des personnes accueillies par temps de travail au 31 décembre 2017.

	2015	2016	2017
temps plein	94	91	94
temps partiel	1	4	6
mi - temps	6	8	11

Face aux difficultés de garde des enfants, liées aux horaires des crèches, nous avons réalisé des aménagements d'horaires de travail qui permettent à 4 jeunes mères d'assurer leurs fonctions parentales et de poursuivre leurs activités professionnelles. 2 autres usagers bénéficient d'horaires aménagés compte tenu de difficultés liées aux horaires des transports en commun et/ou de la distance entre leur domicile et l'ESAT.

1-4. L'ancienneté dans l'établissement



1-5. Indicateurs relatifs à l'insertion sociale dans le logement des personnes accompagnées en 2017

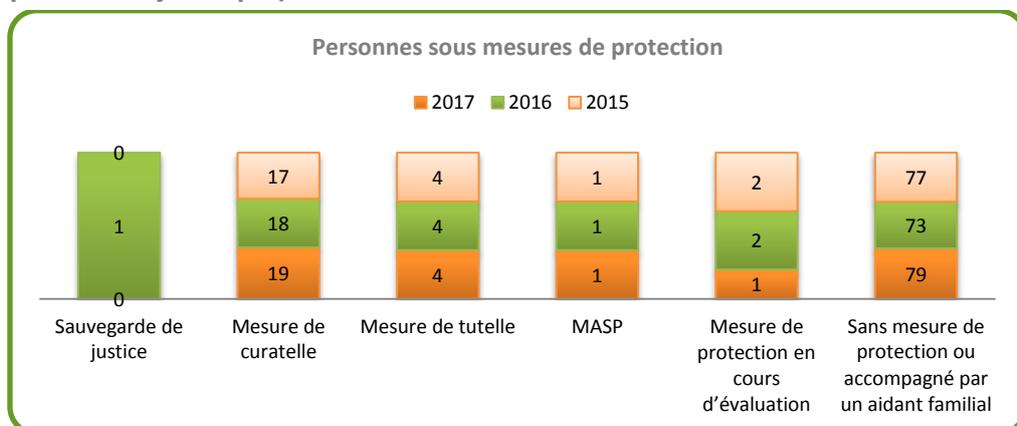
Typologie du logement	2017	2016
CHRS	1	1
Foyer de jeunes travailleurs	1	0
Maison relais	2	2
Foyer d'hébergement travailleur handicapé	7	4
Résidence sociale	1	1
Hébergé chez un tiers, chez la famille	48	57
Locataire (bailleur privé)	33	33
Locataire (bailleur social)	12	12
Propriétaire	18	14
Total	117	124

1-6. Personnes accompagnées qui bénéficient d'un accompagnement spécifique dans le logement⁹ connu.

Accompagnement spécifique dans le logement	2016	2017
Service d'aide à domicile	1	1
SAVS	13	13
SAMSAH	3	4
PCH	9	9
Aucun service d'aide à domicile ou accompagné par un aidant familial	90	98

1-7. Autres éléments d'appréciation du niveau d'autonomie

Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure de protection (accompagnement social ou protection juridique) connue¹⁰



25 personnes accueillies sont protégées par une mesure de protection juridique.

Usagers accueillis qui sont en situation de parentalité.

Du fait du rajeunissement de la population accueillie, nous observons un accroissement du nombre de personnes en situation de parentalité.

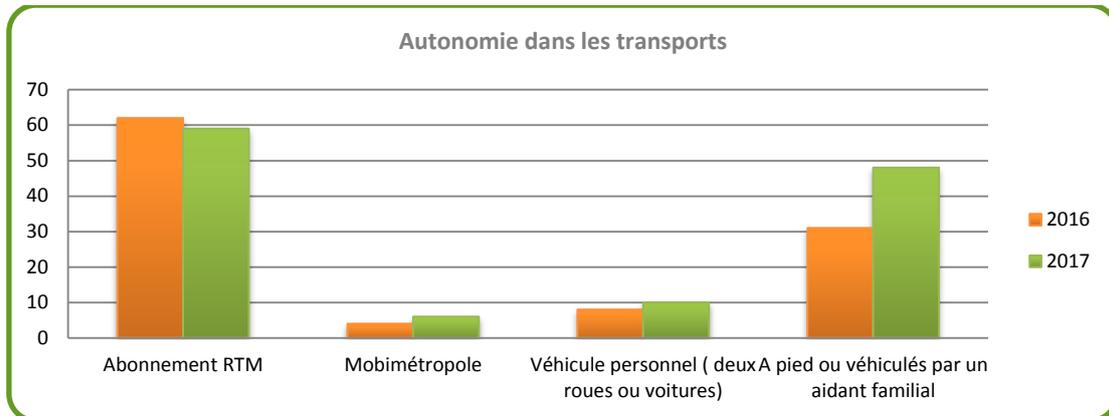
2016	2017
15	20

⁹ Calcul réalisé sur les personnes accueillies en file active

¹⁰ Calcul réalisé sur les personnes présentes au 31 décembre de chaque année

Autonomie dans les transports

Les personnes sont en général autonomes pour se rendre à l'ESAT qui est accessible en transport en commun.



4. Analyse de la population à partir des problématiques d'accompagnement et des impacts sur la prise en charge

4-1. Les personnes en situation de handicap psychique

L'évolution du public est marquée par une augmentation des personnes en situation de handicap psychique. Cette déficience reconnue par la loi du 11 février 2005 qui concerne officiellement un usager sur 5 est complexe à cerner, la personne peut manifester des difficultés à s'orienter dans le temps, dans l'espace, à gérer ses efforts.

La prise en charge de ces personnes en ateliers doit être individuelle et plus personnalisée. Elle doit intégrer la fatigabilité et la non-linéarité des parcours pour certaines personnes (la prise en charge séquentielle, l'absence pour maladie importante...). Cela génère des difficultés dans la gestion du groupe (conflits liés à la non-acceptation du handicap de l'autre, déstabilisation de l'équilibre organisationnel, pression à gérer par rapport au client économique). Problématique encore plus prégnante, car le travail à réaliser se complexifie et demande une adaptation permanente et croissante.

4-2. Les personnes en situation de vieillissement

Cette catégorie aujourd'hui est moins prégnante. Elle s'explique par les départs à la retraite de ces dernières années, mais elle reste une préoccupation pour l'établissement du fait du vieillissement prématuré des personnes en situation de handicap qui peut se caractériser par l'apparition de troubles associés aux pathologies déjà existantes et de manière précoce par rapport à la norme. Les manières de vieillir restent variées, mais une dégradation brutale de l'état général peut survenir notamment pour les personnes déficientes.

La prise en compte du vieillissement pose, au-delà de l'adaptation du travail au quotidien, un accompagnement des travailleurs vers une cessation d'activité ou une orientation vers un dispositif d'accueil après l'E.S.A.T. Le vieillissement s'analyse à partir de critères pluridimensionnels : l'état de santé, la psychologie individuelle, les attentes, l'environnement, les étapes pour aménager progressivement l'accompagnement à mettre en œuvre.

4-3. Parentalité et handicap

Le vieillissement des usagers entraînant des départs à la retraite, nous assistons à un rajeunissement du public accueilli.

En même temps, nous faisons face à un phénomène assez nouveau, celui de la parentalité. Pour accompagner les ouvriers dans l'exercice de la parentalité, la Direction a fait le choix d'aménager leurs horaires afin de concilier la vie privée et professionnelle des personnes en situation de parentalité. Un soutien et un accompagnement pour tous les parents qui en formulent le souhait sont ainsi proposés.

4-4. L'accueil des jeunes

Aujourd'hui, nous assistons à l'émergence d'une troisième problématique d'accompagnement, conséquence directe du rajeunissement du public lié aux départs en retraite. La loi n 2005-102 a entériné le principe selon lequel tout enfant handicapé dispose d'un droit à être scolarisé dans le dispositif de droit commun. Du fait de ces nouvelles dispositions, le parcours des jeunes handicapés n'est plus linéaire. La problématique de l'entrée en ESAT ne se pose plus seulement en termes de transition entre l'IMPRO, l'IME et l'ESAT. La réponse apportée doit tenir compte de la diversité des publics et de leurs parcours. Cette population qui arrive en ESAT est plus jeune et souffre davantage de troubles psychiques, de troubles du comportement ou de difficultés d'ordre social ou relationnel.

Elle présente de fait une plus grande variabilité dans le comportement au travail d'où une nouvelle mixité à gérer avec des cohabitations parfois difficiles.

Pour les jeunes accueillis, le constat est qu'ils ne sont pas nécessairement prêts à entrer dans le monde du travail. Ils ne savent pas réellement dans quels secteurs ils souhaitent travailler, souvent par méconnaissance des différentes possibilités. Ils n'ont pas les compétences ou connaissances nécessaires pour être placés d'emblée à un poste de travail. Ils ont donc besoin d'un accompagnement renforcé : temps de formation plus important ; travail sur l'apprentissage de l'autonomie ; temps de découverte du milieu du travail grâce à des stages organisés au sein des différents ateliers.

4-5. Les impacts sur le plan de l'accompagnement social et la coordination des projets

L'ESAT mobilise son environnement dans lequel il puise ses complémentarités propres à améliorer la qualité et l'élargissement de ses interventions, le but étant d'optimiser l'aide apportée aux usagers. L'accompagnement dans la santé, à la retraite, dans la recherche de l'autonomie (logement), dans la sécurisation des parcours (protection des majeurs). Le développement des prises en charge séquentielles pour assurer une réponse souple, évolutive ou en l'attente d'une autre solution. Les réorientations vers d'autres dispositifs sont autant de champs d'action qui impactent la coordination des projets par la multiplicité des partenaires et des interlocuteurs et qui constituent une montée en charge de l'accompagnement social au sein de l'établissement.

5. L'ACCUEIL

5-1. L'Admission

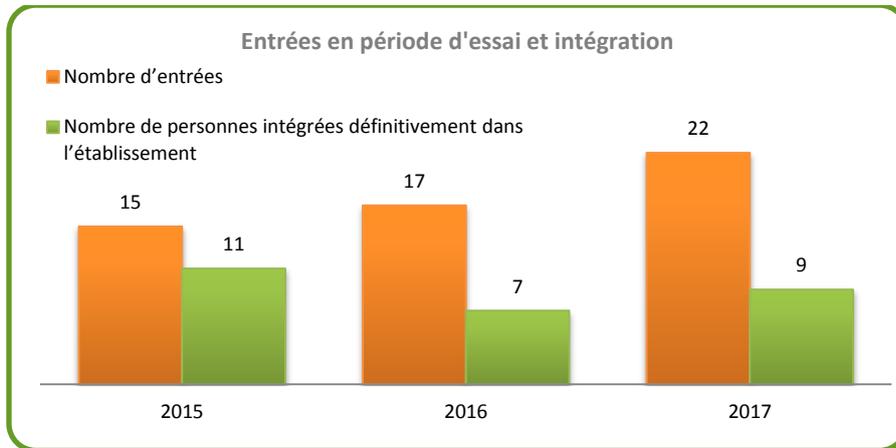
Gestion des candidatures

Les personnes qui déposent une candidature dans notre établissement sont positionnées sur une liste d'attente, mise à jour régulièrement par la Secrétaire de l'établissement. Elle a également la charge de vérifier que les documents transmis par les candidats tels que les notifications d'orientation professionnelle en ESAT — liste, sont conformes à la procédure d'admission. Dès qu'une place est disponible, des candidats sont convoqués et reçus en entretien par le Directeur de l'Association, le Directeur Adjoint et la Responsable du Pôle médico-social.

	2016	2017
Inscription sur la liste d'attente	86	75
Convocations aux entretiens d'admissions	58	65
Personnes retenues sur les futures admissions	27	22

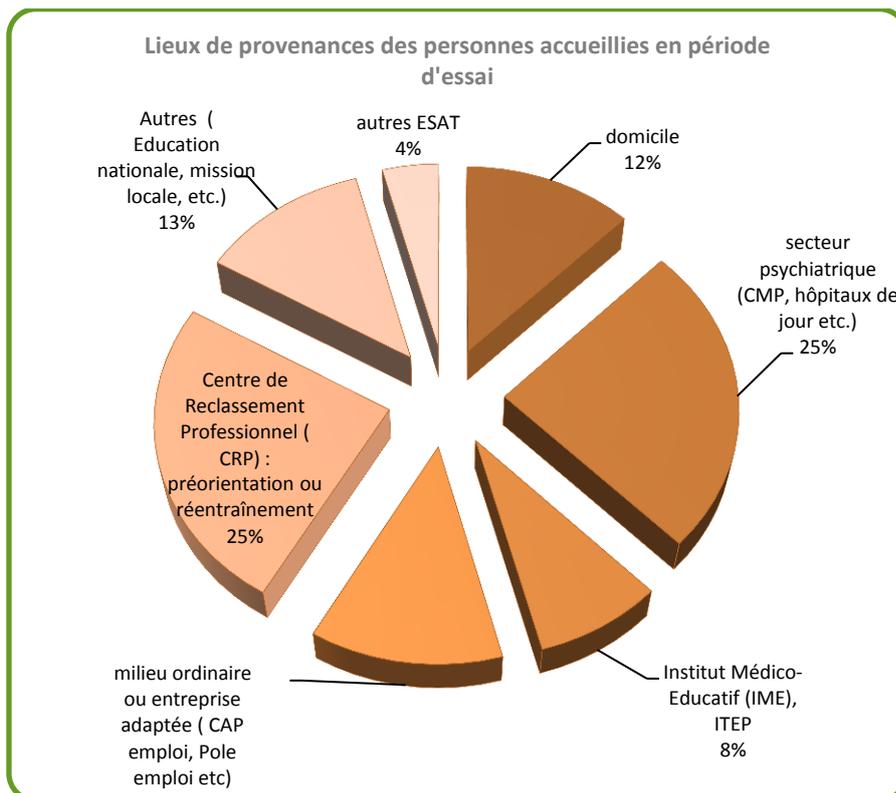
5-2. Analyse de la population à partir des flux

Entrée en période d'essai et intégration dans l'établissement au 31 décembre de chaque année.



Les personnes sont accueillies pour une période d'essai de 6 mois. Cette dernière peut être renouvelable.

5-3. Provenance des personnes accueillies en période d'essai

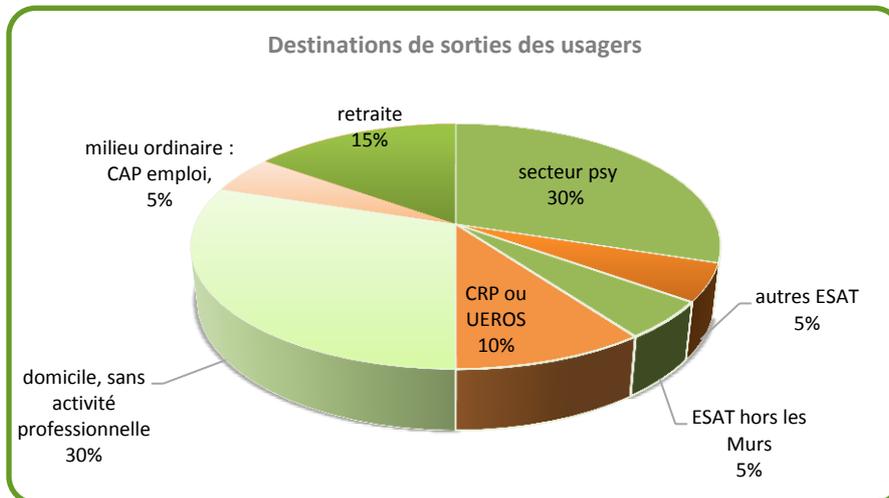


22 personnes ont été admises en période d'essai en 2017, contre 17 personnes en 2016 et 15 personnes en 2015.

Parmi les personnes accueillies en période d'essai, **9 personnes ont validé leurs périodes d'essai au 31 décembre 2017** (contre, 7 personnes en 2016 et 11 personnes en 2015).

5-4. Départ de l'ESAT et destination de sortie

L'évolution de notre population et de ses besoins nous conduit à sans cesse renouveler nos partenariats et coopérer à différents projets. Lors des synthèses de prises en charge adressées à la MDPH, nous motivons et préconisons systématiquement une réorientation afin que les personnes puissent bénéficier d'une continuité de prise en charge.



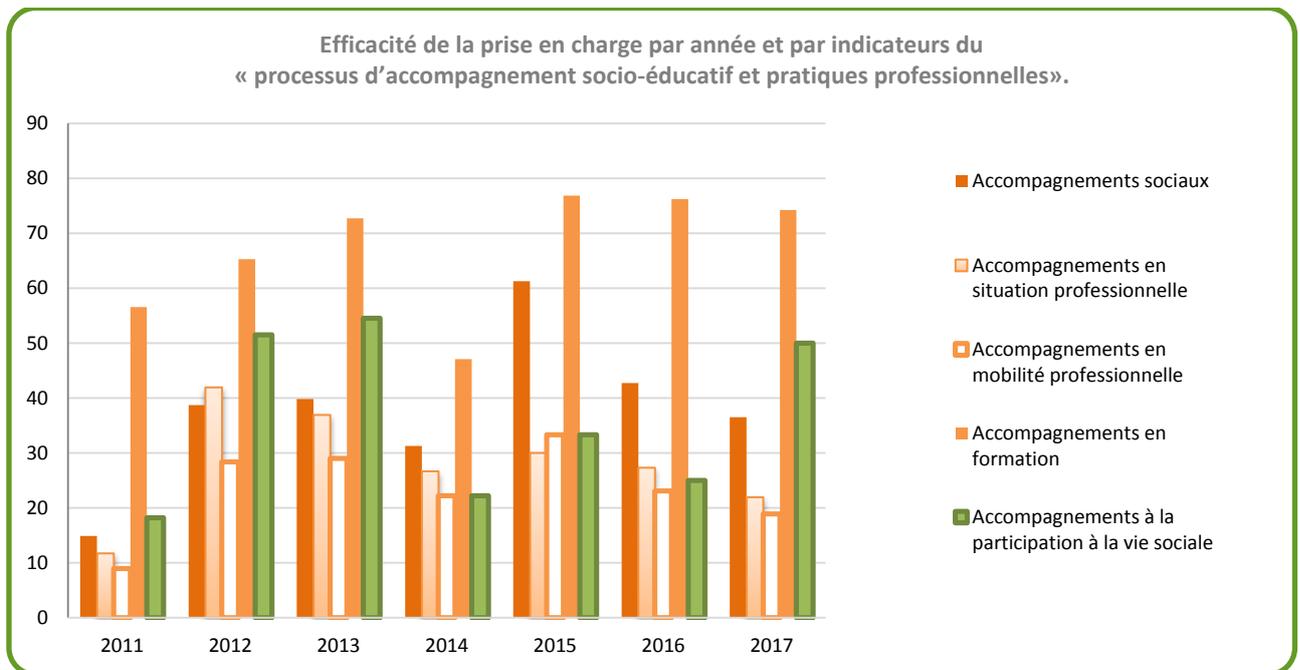
20 personnes ont quitté nos effectifs et leurs destinations de sorties étaient diverses en fonction de leurs déficiences, de leurs problématiques ou de leurs projets socio-professionnels ou pour un départ à la retraite.

6. L'ACCOMPAGNEMENT

6-1. Efficacité de la prise en charge par année et par indicateurs du « processus d'accompagnement socio-éducatif et pratiques professionnelles »

L'ESAT Saint-Jean délivre un ensemble de prestations qui concerne l'accueil, la mise en situation de travail, la transmission de savoirs professionnels et sociaux, la préparation à un emploi par l'intermédiaire de plusieurs outils, dont des activités professionnelles et des activités de soutien.

Les prestations proposées en matière d'accompagnement sont définies lors de l'entretien annuel qui réunit l'équipe pluridisciplinaire et l'utilisateur dans le cadre de l'élaboration de son projet.



Depuis 2011, une application informatique spécifique à l'ESAT a été mise en place et nous permet de suivre l'ensemble des objectifs fixés dans le cadre des projets individuels. Ces indicateurs sont recueillis par l'intermédiaire des objectifs issus des projets individuels élaborés pour l'ensemble des personnes accueillies.

6-2. Analyse quantitative et qualitative du « processus d'accompagnement socio-éducatif et pratiques professionnelles » en 2017

Les projets individuels sont alimentés tout au long de l'année, notamment grâce aux grilles d'évaluation technique (par activité professionnelle) et par les compétences socio-professionnelles identiques à toutes les activités. Ces outils pédagogiques sont insérés dans le projet individuel de l'utilisateur sur l'application informatique développée spécialement pour l'ESAT. D'autres actions sont prises en compte, notamment les suivis psychologiques, éducatifs ou sociaux, assurés par des organismes extérieurs, autorisés sur le temps de travail et rémunérés. Ceci favorise leur insertion sociale et contribue à leur bien-être.

6-3. Accompagnements sociaux

Objectif : > 40 %

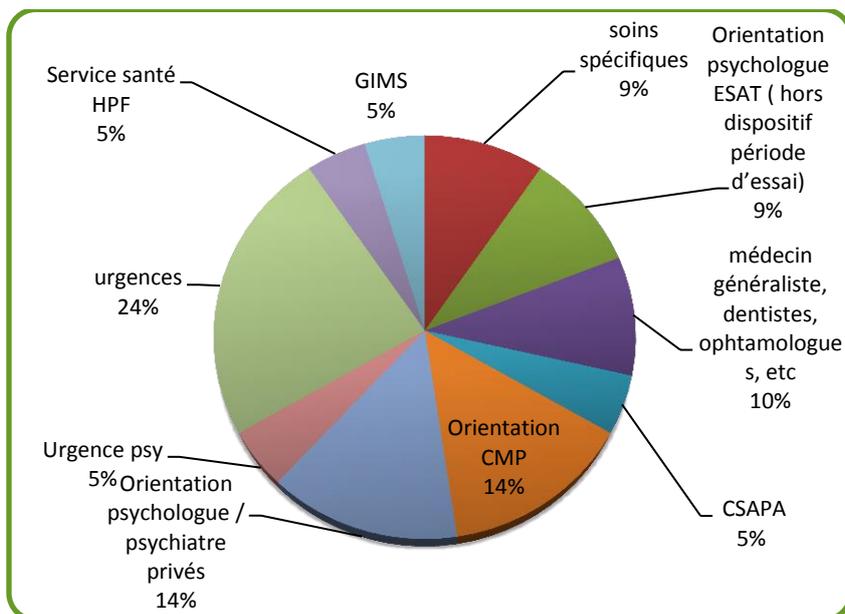
Réalisé : 36.51 %

Les objectifs sociaux et médico-sociaux des projets individuels ont été séquencés afin de mieux objectiver l'évolution de la situation sociale des personnes accueillies.

Nous sommes en dessous de l'objectif fixé du fait de la complexité des situations sociales ou des délais de prise en charge, par exemple l'entrée dans des foyers d'hébergements, l'admission dans des SAVS, SAMSAH, la mise en place de mesure de protection juridique, etc.

6-4. Accompagnements aux soins

Orientations vers le secteur sanitaire



Le parcours santé est coordonné par le service social de l'ESAT qui travaille en collaboration étroite avec la médecine du travail et un réseau de partenaires ou de dispositifs clairement identifiés permettant une réponse individualisée quels que soient les problèmes rencontrés

Accompagnement psychologique — Une nouvelle orientation, la remédiation cognitive.

L'arrivée de la neuropsychologue en juin 2016 a été suivie d'une phase de diagnostic auprès des différents ateliers de production entre l'équipe et les personnes accueillies et le service social. Cela a permis d'élaborer une synthèse des problématiques pouvant être traitées dans le cadre de la remédiation cognitive et de voir quelles modalités de travail pouvaient y être associées...

Objectifs	Public concerné et problématique (s) d'accompagnement	Modalité de travail
Pérenniser les périodes d'intégration des nouveaux arrivants.	Les personnes entrantes en période d'essai : le public en situation de troubles psychiques est surreprésenté. Les caractéristiques de ce public sont une fatigabilité importante et une difficulté d'accepter le statut de travailleur en ESAT. Ceci se traduit par de l'absentéisme	Entretien d'accueil
		Bilan à l'aide de tests (mémoire, attention, raisonnement). En fonction des résultats, préconisations écrites pour que les moniteurs d'ateliers puissent accompagner les usagers dans leur travail en tenant compte de leurs capacités et difficultés.

Ateliers de remédiation cognitive	Les personnes en difficultés avec l'apprentissage : problèmes de mémorisation et d'intégration des consignes	3 groupes : 7 personnes concernées <ul style="list-style-type: none"> • 1 homme/1 femme • 2 hommes • 2 femmes/1 homme
		Travail de la mémoire visuelle et auditivo-verbale : <ul style="list-style-type: none"> • des fonctions attentionnelles (concentration) • de la flexibilité mentale.

6-5. Accompagnements en situation professionnelle

Objectif : > 40 %

Réalisé : 21.95 %

Ce résultat est à mettre en corrélation avec la baisse du taux de satisfaction des usagers dans le cadre de leur professionnalisation.

Une attention particulière sera portée sur l'accompagnement des moniteurs d'atelier dans leurs fonctions d'apprentissage à partir de la démarche de remédiation cognitive et la poursuite de l'analyse des pratiques professionnelles déjà en place.

6-6. Accompagnements en mobilité professionnelle

Objectif : > 30 %

Réalisé : 18.92 %

Nous avons toujours des difficultés à trouver des entreprises et centres de stages, pour accueillir les usagers. Dans le cadre des projets individuels, la dimension de la mobilité professionnelle des usagers est abordée systématiquement par l'équipe socioprofessionnelle. Nous favorisons autant la mobilité inter ESAT, intra — ESAT et le milieu ordinaire. Cette analyse de l'indicateur sera également complétée par les indicateurs liés aux stages, mises à disposition et prestations de services.

Les 18.92 % correspondent aux demandes de mobilité formulées et réalisées.

6-7. Accompagnements en formation

Objectif : > 60 %

Réalisé : 74.23 %

La formation permet de développer les compétences des usagers admis au sein de notre établissement. Celle-ci est un véritable support pour l'accompagnement socio-éducatif et professionnel des usagers. Elle permet le développement de nouvelles compétences ainsi que le développement personnel (autonomie, épanouissement professionnel des usagers).

70 usagers ont bénéficié d'action de formation dont 26 femmes et 44 hommes. 1 usager a bénéficié d'une formation individuelle.

Les formations collectives en lien avec la professionnalisation, l'autonomie et la montée en compétences des savoirs de base sont privilégiées.

6-8. Accompagnements à la participation à la vie sociale

Objectif : > 30 %

Réalisé : 50 %

Les personnes accueillies participent régulièrement aux permanences culturelles réalisées par le pôle médico-social.

L'établissement continue de proposer diverses actions culturelles à titre individuel, collectif, extérieures à l'ESAT ou en interne, permettant ainsi aux personnes accueillies le souhaitant de s'épanouir dans leur vie sociale. Certaines prestations ne sont pas compatibles avec les rythmes de vie, les craintes et les déficiences des usagers (visites pendant les temps de travail, craintes de prendre les transports en commun les soirs, etc.).

Autres prestations sportives ou culturelles : Culture du Cœur, Chèques vacances, séjours adaptés

Typologie de prestations proposées	
Culture du cœur	110 places
ANCV	83 personnes
Kayak	10 personnes
Handiflying	6 personnes
Fête de fin d'année	121 personnes
Galettes des Rois	104 personnes
Visite de l'île du Frioul	16 personnes

7. Favoriser l'intégration des ouvriers dans le milieu ordinaire

Cet indicateur est comptabilisé par l'intermédiaire du nombre de journées et la mobilité effective sur l'année. La politique de mobilité développée depuis plusieurs années sur l'établissement commence à être intégrée par les usagers. De plus, les avantages donnés (prime de mobilité, repas et transport pris en charge par l'Établissement) facilitent cette dynamique.

7-1. Analyse qualitative et quantitative de la mobilité en 2017 par indicateurs

Prestations de service (nombre de jours) :

Objectif : > 120

Réalisé : 1386 jours

Afin de favoriser l'insertion vers le milieu ordinaire des usagers, cette année nous avons fait le choix de renseigner l'indicateur lié aux prestations de services compte tenu de la réglementation complexe des mises à disposition. Pour 2018, nous ferons des contrats de mise à disposition si un projet d'embauche est formulé par le client. (CDD, CDI).

53 usagers ont réalisé des prestations de services ou des mises à disposition (32 hommes et 21 femmes)

Stage milieu protégé (nombre de jours) :

Objectif : > 30

Réalisé : 42 jours

Pour 2018, nous poursuivons le développement de cette forme de mobilité qui est un préalable dans certains cas aux mises à disposition. 2 personnes ont réalisé un stage en ESAT — liste.

1 des stages a conduit à un transfert d'ESAT.

Stage milieu ordinaire (nombre de jour)

Objectif : > 30

Réalisé : 37 jours

2 Stages au sein du CHRS (maintenance, cuisine), 1 stage à la table de Cana

Mobilité Airbus (nombre de jours) :

Objectif : > 3 360

Réalisé : 2038 jours

Du fait de la baisse de l'activité, le nombre de jours atteints est en dessous de l'objectif. Les usagers ont ainsi pu venir en renfort sur les activités de conditionnement alimentaire.

8. Participations sociales

La participation des usagers à ces événements continue de demeurer un point fort de notre établissement.

8-1. Le Conseil à la Vie Sociale CVS

Les réunions ont eu lieu 3 fois dans l'année. En amont du conseil de vie sociale, une réunion préparatoire avec les délégués permet de préparer la convocation.

8-2. Réunions d'ateliers mensuelles

La finalité de ces réunions est de développer une culture d'entreprise en travaillant la professionnalisation de la personne, en l'associant à la vie de l'atelier et en lui permettant d'aborder les problèmes organisationnels, de production... C'est également, pour les moniteurs, l'occasion de communiquer et de clarifier les points qui supposent une régulation. Un Cadre participe chaque mois à toutes les réunions d'ateliers et traite d'un sujet d'actualité.

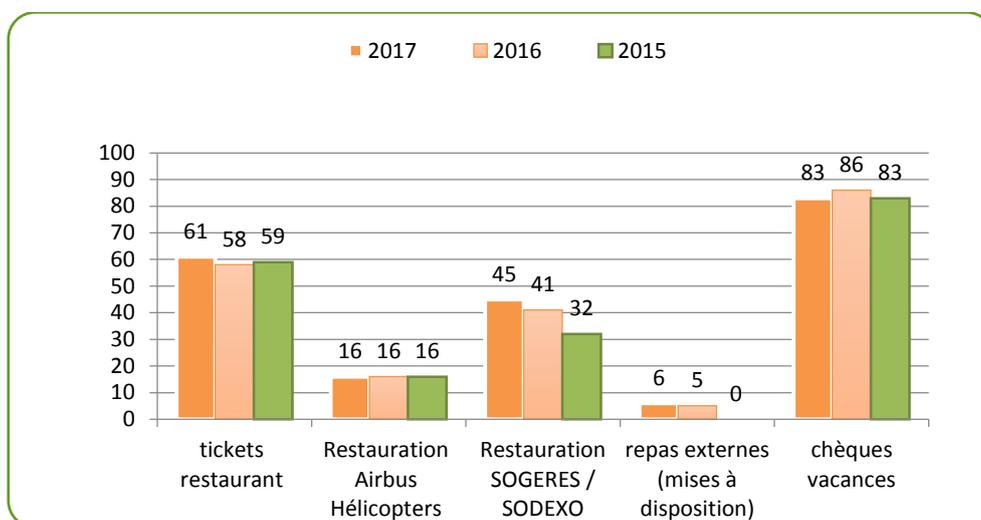
8-3. Les instances de participations sociales

Les usagers de l'établissement participent aux différentes instances organisées par les fédérations auxquelles l'Association est adhérente.

Les usagers ont assisté au Conseil Consultatif des Personnes Accueillies (CCPA) organisé par l'Armée du Salut, au Copil du Conseil Consultatif Régional des Personnes Accueillies (CCRPA) pilotées par l'URIOPSS, aux CCRPA, au Comité régional de l'Habitat et à l'élaboration du schéma régional du Plan Pauvreté.

9. Autres prestations délivrées

9-1. Prestations Restauration



9-2. L'accès aux soins — Contrat groupe mutuelle

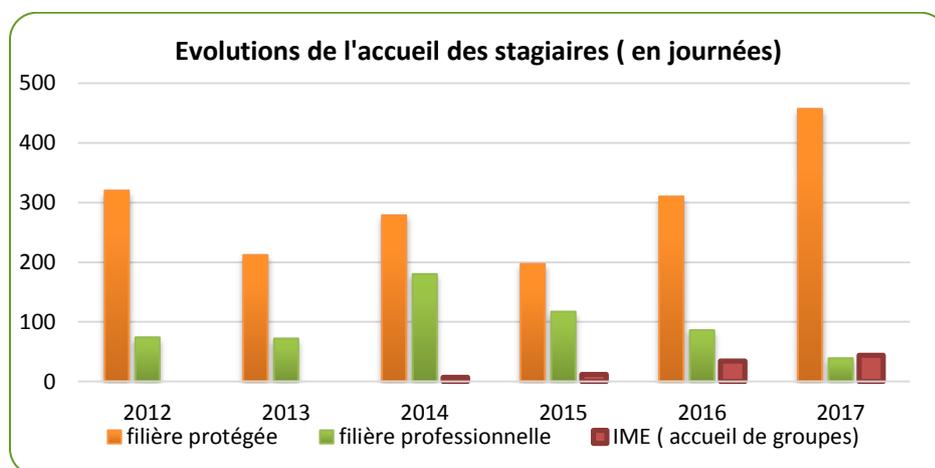
Nous avons choisi la SOLIMUT qui propose un accord collectif facultatif avec une cotisation correspondant aux besoins des usagers, de leurs ayants droit et à leur niveau de ressources. Les travailleurs sortant de l'ESAT peuvent continuer à bénéficier de cette mutuelle. Pour un aspect pratique et facilitateur, les cotisations sont payées directement par l'ESAT et retirées des rémunérations de garantie des personnes accueillies.

Il est à noter également que le service social et coordination a réalisé des demandes de CMU¹ ou des ACS¹. Ces deux prestations délivrées par la CPAM ont permis aux usagers de bénéficier d'une mutuelle à titre individuel.

couverture	2017	2016
Oxygène 2 – personne seule	15	18
Oxygène 2 – famille	3	2
Oxygène 3 – personne seule	3	1
Oxygène 3 – famille	1	2
TOTAUX	22	25

10. L'ouverture de l'établissement

10-1. L'accueil des stagiaires



L'éducateur technique spécialisé se charge de coordonner l'ensemble des demandes de stages.

10-2. Accueil des stagiaires usagers

Le nombre de journées d'accueil des stagiaires usagers est en constante hausse sur l'année 2017 du fait de la réorganisation des ateliers de conditionnement.

10-3. Accueil des groupes d'usagers

L'accueil de groupe de 4 personnes avec des éducateurs provenant des IME ne cesse d'augmenter grâce aux conventions partenariales. Cette modalité d'accueil par demi-

jours permet de préparer les jeunes aux activités d'ESAT, mais également de les préparer à intégrer le milieu protégé à l'issue de leur parcours en IME. Nous répondons aussi aux demandes d'admissions et de formations des IME en vue d'un apprentissage au milieu professionnel et d'une préparation à la vie professionnelle.

10-4. Accueil des professionnels

L'accueil du milieu professionnel a baissé en raison de faibles demandes et du manque de disponibilité de l'équipe. Nous avons accueilli une stagiaire assistante du service social non gratifiable. Son stage se terminera en avril 2018. En 2018, nous envisageons de demander des financements spécifiques à l'ARS pour le financement des stages.

10-5. Coopération et partenariat

L'ESAT est repéré sur le territoire comme un acteur médico-social dans le cadre de sa mission de service public. Le souhait de la Direction est le partage de cultures et d'expertises différentes, mais complémentaires entre les établissements et services de l'Association.

L'établissement s'inscrit dans des démarches d'ouverture sur l'extérieur par la participation à différents coopérations et réseaux.

La mise en place de partenariats avec les acteurs sociaux du secteur a permis un accompagnement et une prise en charge globale de la situation des usagers et de leurs demandes.

10-6. Partenariat avec un réseau de santé

Cliniques Mutualistes (GSM)	Accès aux soins et mise en place de la mutuelle pour les usagers qui le souhaitent
Groupement interprofessionnel Médico-Social (GIMS)	Participer à l'analyse et l'évaluation des incidents survenus pendant le temps de travail, des accidents du travail ou de trajet. Visites médicales des salariés et usagers.
Centre d'Examens de Santé de l'Assurance Maladie (CESAM 13)	Coopération avec l'Assurance maladie pour la réalisation des bilans de santé.
Programme de remédiation cognitive (RECOs)	Acquérir de nouvelles compétences dans le domaine de la mémoire, de l'attention et des fonctions exécutives et acquérir de nouvelles compétences métacognitives pour mieux s'adapter aux multiples situations de la vie quotidienne et notamment dans le travail.
Clinique Bonneveine	Accès aux soins pour tous renforcé avec l'instauration du Tiers payant sur tous les soins externes et hospitaliers.
	Assurer un parcours de santé intra et péri hospitalier sans rupture, faciliter la continuité de l'accompagnement réalisé par les familles et les professionnels des établissements et service de l'association, organiser la sortie de l'hospitalisation en concertation avec les structures extra hospitalières, faciliter les relations entre les soignants hospitaliers, les familles, les représentants légaux, le secteur libéral et médico-social. Informer le référent Handi santé 13 de l'établissement de santé des situations difficiles.

10-7. Coopérations inter-établissements

ESAT La Manade	Coopération économique
ESAT Le Rouet/La Parade (AMSP)	Coopération économique
Jas La Bessonnère — ARI	Hébergement des travailleurs handicapés
Foyer d'hébergement — Sauvegarde 13	Hébergement des travailleurs handicapés
SAVS Le Jas de la Bessonnère (ARI)	Proposer un accompagnement global, adapté, de proximité, individualisé, visant une plus grande autonomie de la personne.
SAVS Les Oliviers — La Chrysalide	Accompagnement individualisé qui vise à développer et favoriser la capacité de chacun à être acteur et moteur de son projet de vie dans des conditions de vie matérielles, physiques et psychiques optimum.
SAVS Espoir Provence	Accompagner à la vie sociale et réinsertion psychosociale de personnes adultes reconnues avec un handicap psychique.
SAVS Elan — Sauvegarde 13	Accompagner la personne dans la définition, la mise en œuvre et la réussite de son projet de vie. Proposer un accompagnement global, adapté, de proximité, individualisé, visant une plus grande autonomie de la personne.
Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés Traumatisés Crâniens et Cérébro-Lésés (SAMSAH TC 13)	Accompagner dans la proximité du lieu de vie, mobiliser et coordonner les différents interlocuteurs des personnes accueillies, soutenir l'entourage familial et/ou professionnel.
IME La Parade (AMSP)	Approfondissement du travail en ESAT pour un groupe de jeunes adultes de l'IME.
IME Valbrise (AMSP)	Favoriser l'approche du handicap en milieu professionnel et amener les jeunes à découvrir le fonctionnement de l'ESAT, en les rendant acteurs d'une activité de production.
CEFPA La Rémusade (IRSAM)	Améliorer l'accompagnement des personnes en situation de handicap, renforcer le lien entre établissements du secteur médico-social, définir des collaborations opérationnelles, notamment en articulant l'action des structures.
IME Les Écureuils (JB FOUQUE)	Mettre les jeunes en situation professionnelle, afin qu'ils puissent découvrir le fonctionnement d'un ESAT et des exigences d'attitude et de comportement dans le milieu du travail.
IME Les Marronniers (Formation & métiers)	Mettre les jeunes en situation professionnelle, afin qu'ils puissent découvrir le fonctionnement d'un ESAT et des exigences d'attitude et de comportement dans le milieu du travail.
IME Vert Pré (SAUVEGARDE 13)	Mettre les jeunes de l'IME en situation réelle de travail afin de les préparer au mieux à leur orientation en ESAT, permettre des rencontres entre professionnels de l'IME et les éducateurs de l'ESAT pour ouvrir des pistes communes d'amélioration, permettre des rencontres entre professionnels de l'IME et les éducateurs de l'ESAT pour ouvrir des pistes communes d'amélioration.
ESAT O.P.E.N PROVENCE (IPSIS)	Demande de bilan d'Évaluation des Compétences (BEC).
SAMSAH/SASTH ISATIS	Répondre aux besoins non couverts par les structures respectives et mise en commun de compétences et de moyens humains et matériels au service des personnes accueillies.

UDAF 13	Appréhender les différentes situations sociales et mettre en place des actions communes en faveur des usagers sous mesure de protection.
SHM	
ATP 13	
Parcours handicap 13 et 9 ESAT du territoire est des Bouches-du-Rhône « Action Pass'âge »	Faire remonter les préoccupations des acteurs de terrain, anticiper l'avancée en âge des travailleurs en ESAT, expérimenter les pratiques d'interventions médico-sociales pour améliorer la qualité de l'accompagnement des travailleurs en situation de handicap, préparer la transition entre la situation de travail en ESAT et celle de nouveaux retraités.
Réseau des services sociaux des ESSMS du secteur du handicap	Échanger sur des situations complexes, assurer une veille sociale, partager les expériences acquises et de trouver des réponses, s'informer des nouvelles mesures ou dispositifs mis en place au sein du département.
CRP La Rose	Accueillir des stagiaires de la formation professionnelle, favoriser l'accueil en vue d'admissions, réorienter les personnes vers le milieu ordinaire de travail.
CRP La Calade	
CRP Richebois	
CRP Phocée (AFAH)	

10-8. Coopération avec des équipes mobiles

CMP de Marseille et hors Marseille	Accompagnement psychologique des personnes accueillies.
Équipe d'Unité Locale d'Intervention de Crise et d'Évaluation (ULICE)	Évaluer les difficultés rencontrées, prise en charge ambulatoire centrée sur la situation de crise, suivi ambulatoire sur le temps de crise, favoriser l'accès aux soins, proposer une alternative à l'hospitalisation en psychiatrie, proposer un accompagnement thérapeutique à tous les usagers qui résident dans le 10ème arrondissement.

10-9. Conventions avec un ou plusieurs centres de ressources

Le Comité Départemental d'Éducation et de Promotion de la Santé des Bouches-du-Rhône (CoDEPS13)	Permettre que la santé puisse être au cœur des politiques publiques. L'association œuvre dans une logique d'accompagnement des personnes à être acteur de leur santé et de celle des autres (empowerment, réseaux sociaux et communautaires) et de promotion d'actions sur les déterminants sociaux de la santé (conditions de vie, de travail, accès aux soins...).
Conseil d'Orientation en Santé Mentale de la Ville de Marseille (COSM)	Mettre en place des dispositifs de gestion de situations complexes et/ou de crise.
Centre Ressources Autisme (CRA)	Accueillir et conseiller auprès de l'ensemble des acteurs impliqués dans le diagnostic et la prise en charge de l'autisme et des troubles apparentés.

10-10. Autres partenariats

ANDICAT	adhérent
GESAT	adhérent
URIOPSS	adhérent
FEHAP	adhérent
COOPSOC	adhérent
Parcours handicap 13	adhérent
URBAN PROD	Permettre aux personnes accueillies par HPF de développer une culture et des usages numériques.

10-11. Coopération avec les administrations

MDPH	Participer aux équipes pluridisciplinaires
CAF PRO	Accéder aux informations de la CAF via le portail CAF PRO.
CAF — Portail habilitation extranet/Télé déclaration ESAT	Mettre en place un dispositif de service extranet permettant la déclaration des éléments de rémunération des bénéficiaires AAH employés en ESAT.
CAF des Bouches-du-Rhône	Mettre en œuvre une relation de service aux partenaires privilégiés dans une logique de coproduction de droit et de service concernant des situations spécifiques.
CAF — Consultation du dossier allocataire par le partenaire (CDAP)	Accéder aux boîtes aux lettres fonctionnelles des territoires en charge des dossiers des allocataires.
CARSAT du Sud Est	Délivrer une prestation de conseils aux usagers et à leurs représentants légaux sur les droits à la retraite ; les informer sur les possibilités de bénéficier de certains dispositifs retraite.

11. Dimension économique

11-1. La gestion financière et le Processus Production

Nous nous étions fixés pour 2017 les objectifs suivants :

Atteindre le chiffre d'affaires prévisionnel (cumul des CA mensuels)

Cible : > 1 015 000 €

Réalisé : 909 042,74 €

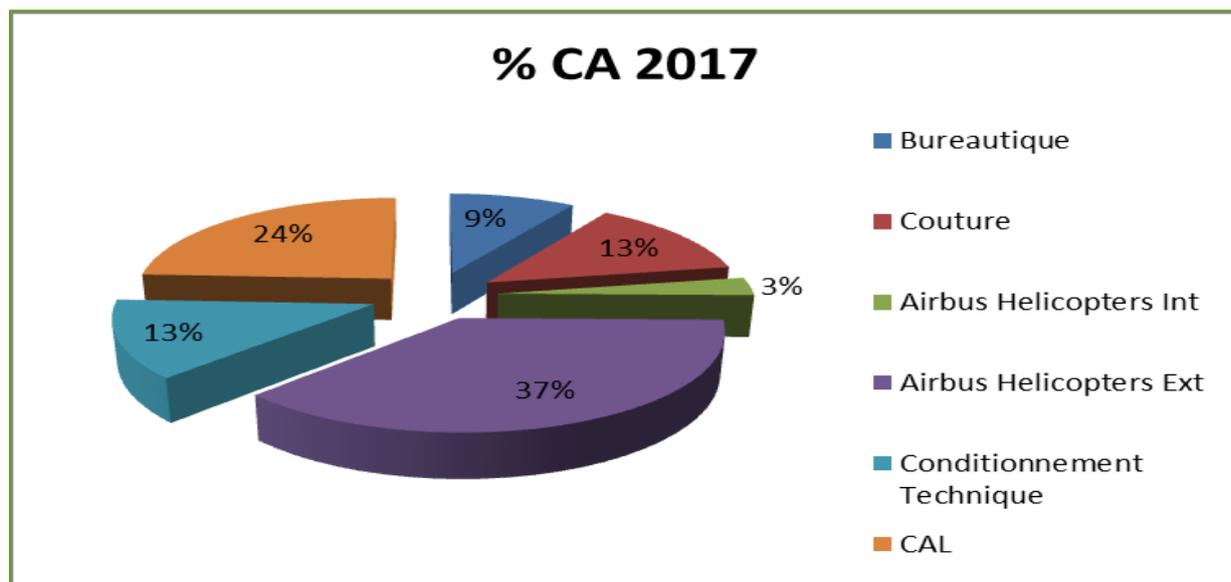
Nous sommes 4 % en dessous de l'objectif et 11 % en dessous du CA 2016.

Le niveau d'activité du 1er trimestre 2017 a été bien inférieur à celui de 2016. Nous avons anticipé cette baisse, particulièrement en raison de prévisions très basses pour Airbus, mais les autres activités ont elles aussi tardé à démarrer.

CA par ateliers

	2015 (€)	2016 (€)	2017 (€)	Evolution 2017/2016	% CA 2016	% CA 201 7
Bureautique	123 932.26 €	114 262.62 €	83 338.61 €	- 27 %	11 %	9 %
Couture	86 469.06 €	110 463.81 €	117 735.02 €	+ 6 %	11 %	13 %
Airbus Helicopters Int	17 855.14 €	21 727.84 €	26 066.46 €	+ 20 %	2 %	3 %
Airbus Helicopters Ext	687 143.40 €	544 300.75 €	339 075.20 €	- 38 %	53 %	37 %
Conditionnement Technique	94 474.43 €	105 352.98 €	122 186.61 €	+ 16 %	10 %	13 %
CAL	108 943.20 €	126 617.59 €	220 640.84 €	+ 74 %	12 %	24 %
Total	1 118 817.49 €	1 022 725.59 €	909 042,74 €	- 11 %		

11-2. Répartition des CA par ateliers



Malgré un début d'année difficile avec Airbus et le démarrage du conditionnement de thé pour Maison Bourgeon en mars 2017, du fait de la réception tardive des matières premières et des emballages, les résultats obtenus sont proches de ceux que nous nous étions fixés.

La part de CA d'Airbus Helicopters est passée de 53 à 37 % du CA global ce qui nous rend beaucoup moins dépendants de ce client. L'activité conditionnement alimentaire est en forte hausse +74 %.

2 autres ateliers progressent, la couture et le conditionnement technique.

Atelier Bureautique

Cible : ≥ 120 000 €.

CA : 83 338,61 €.

L'activité de l'atelier bureautique poursuit sa baisse sur l'expédition de courriers et est impactée par l'absence de marchés réguliers pour la reprographie et la numérisation.

Les usagers de l'atelier ont fréquemment été mis à disposition en soutien des autres ateliers. Nous allons poursuivre sur 2018 une prospection commerciale sur les activités historiques de l'atelier, mais aussi sur d'autres activités de mise à disposition individuelle ou en équipe afin d'augmenter le CA.

Atelier Couture

Cible : ≥ 120 000 €.

CA : 117 735,02 €.

Nous sommes quasiment à l'objectif. L'atelier couture a 4 clients principaux : Maytronics, Anabel Kern, les toiles du large et le CD13. Les réalisations pour les crèches et les écoles maternelles permettent d'obtenir un CA supérieur à 10 000 € identique au CD13 et aux Toiles du Large.

L'arrivée de LR comme monitrice d'atelier et son passage à 80 % à partir de janvier 2018 devrait permettre de réaliser un CA supérieur en 2018

Atelier Airbus Hélicoptères interne

Cible : ≥ 15 000 €.

CA : 26 066,46 €.

Les commandes que nous recevons d'Airbus sont très aléatoires suivant les années. C'est toujours la fabrication de rondelles qui fait l'essentiel du CA. Les prévisions restent basses pour 2018.

Atelier Airbus Hélicopters externe

Cible : ≥ 400 000 €.

CA : 339 075,20 €.

Les prévisions étaient bien inférieures au niveau d'activité 2016, mais le réel 2017 est tout de même 16 % en dessous de la cible que nous nous étions fixée.

Airbus nous annonce un niveau d'activité global du support client en hausse d'environ 10 % par rapport à 2017 pour 2018. Nous ne savons pas quel impact aura cette hausse sur notre activité.

Atelier conditionnement technique

Cible : \geq 130 000 €.

CA : 122 186,61 €.

Nous sommes proches de la cible que nous nous étions fixée.

Maytronics, ATSI, Ipone et Lovely planet ont été les clients les plus importants de l'année, CAR et Prastel sont juste derrière.

Nous devons encore poursuivre nos prospections commerciales afin de trouver un ou deux nouveaux clients importants pour cet atelier qui reste régulièrement en sous-activité malgré les renforts mis à disposition des ateliers de conditionnement alimentaire.

Atelier conditionnement alimentaire et liquide

Cible : \geq 230 000 €

CA : 220 640,84 €.

L'activité alimentaire poursuit son développement, +74 % par rapport à 2016. La grosse augmentation d'activité est réalisée sur La maison Bourgeon, mais nous enregistrons aussi une progression sur Comptoirs et Compagnies, Epice et Henry Blanc. Un nouveau client Terre d'Oc nous a aussi donné une belle activité (10 500 €). Seul Hom & Ter est en forte baisse du fait de sa perte de marché avec Nature et Découverte.

Une réflexion sur le développement de l'activité alimentaire est en cours avec la création d'un groupe de travail.

11-3. Obtenir un équilibre financier pour l'établissement et par atelier.

Ratio entre le CA des ateliers et les charges.

Ateliers	Charges	Produits	Ratio produits/charges
Bureautique	293 027 €	277 699 €	0.93
Couture	200 296 €	208 691 €	1.01
Airbus Helicopters	292 067 €	439 613 €	1.44

Cond. Technique	362 777 €	338 853 €	0.94
CAL	551 625 €	556 739 €	1.02
Totaux	1 699 792 €	1 821 594 €	1.06

Objectif : 1.10

Réalisé : 1.06

Malgré une baisse des produits, les charges ont été maîtrisées ce qui permet d'avoir un ratio proche de l'objectif.

Nous constatons une évolution très positive sur l'équilibre des ateliers. L'objectif de réduire notre dépendance envers Airbus que nous avons depuis plusieurs années est quasiment atteint.

Airbus reste largement bénéficiaire malgré la grosse baisse de CA

La couture et les ateliers alimentaires sont à l'équilibre

La bureautique et l'atelier technique sont proches de l'équilibre.

12. Les enjeux

Les dernières réformes nationales ont chacune dans leur périmètre respectif développé de nouveaux dispositifs en faveur des personnes en situation de handicap.

12-1. CPOM

L'ARS PACA nous demande de mettre en place un CPOM au 1^{er} janvier 2019.

Le CPOM permettra de dégager une démarche commune d'amélioration et d'adaptation de l'offre au regard des besoins identifiés sur le territoire et s'appuiera sur ce diagnostic pour dégager un ou plusieurs axes prioritaires de travail sur 5 ans, déclinés en engagements réalistes et mesurables. Ces axes ne couvriront pas nécessairement l'ensemble des activités et missions de notre établissement.

La démarche débutera courant 2018 par un diagnostic basé sur l'action globale de l'Établissement.

Trois axes seront définis dans le rapport :

- Stratégie et ancrage sur le territoire.
- Cartographie de l'offre et bilan financier.
- Performance.

La construction du CPOM est une opportunité pour notre établissement d'avoir un contact direct avec l'ARS afin de proposer de nouvelles orientations innovantes.

12-2. SERAFIN

Le projet SERAFIN-PH (Services et Établissements : Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées), qui a été lancé en janvier 2015 par la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées et à la lutte contre l'exclusion, vise à mettre en place une tarification des établissements et services médico-sociaux intervenant auprès des personnes en situation de handicap, selon des modalités renouvelées. Cette démarche impose de se doter d'un référentiel tarifaire d'ici trois ans, qui sera utilisé lors de l'allocation de ressources aux établissements et services médico-sociaux.

Les indicateurs de pilotage de l'activité de l'ESAT devront être en cohérence avec ceux développés dans le cadre de ce projet ce qui induira un découpage des prestations en fonction de deux logiques :

- Les prestations directes réalisées dans le cadre de l'accueil en ESAT,
- les prestations indirectes qui relèvent de la coordination du projet de la personne dans une logique de réponse globalisée et qui, elles, concernent le partenariat et le réseau.

12-3. RAPT — Une réponse accompagnée pour tous.

Près de quinze ans après la loi du 11 février 2005, les besoins exprimés par les personnes en situation de handicap ont évolué et la réponse sous la forme de « places » dans un établissement ou un service, si elle peut encore être pertinente, ne suffit plus pour tenir compte de la diversité des aspirations des personnes. Ainsi, le mouvement de transformation de l'offre déjà engagé sur le terrain doit être amplifié. Le secteur médico-social doit être rénové pour davantage :

- Partir des besoins et des attentes des personnes handicapées et de leurs aidants ;
- promouvoir leurs capacités et leur participation ;
- favoriser une vie en milieu ordinaire lorsque cela est possible et conforme aux souhaits de la personne ;
- répondre à la logique d'un « parcours » global alliant précocité des interventions et renforcement de l'inclusion sociale ;
- répondre à des besoins spécifiques et parfois complexes, en fonction du type de handicap ;
- anticiper, prévenir et gérer les ruptures de parcours.

12-4. ONDAMISATION — Sécurité sociale

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale de 2016 (PLFSS) prévoyait une « ondamisation » des ESAT et une généralisation des CPOM.

Le budget de fonctionnement des ESAT est financé depuis le 1er janvier 2017 par l'ONDAM médico-social, à l'instar des autres structures du secteur.

L'objectif est d'accentuer l'évolution des ESAT et de l'élargir aux personnes qui n'y sont pas accueillies, notamment les jeunes adultes accueillis en Institut médico-éducatif au titre de l'amendement « Creton ».

Un tableau de bord trimestriel détaillant les mouvements d'entrée et sortie des usagers dans l'établissement ainsi que leur répartition par régime de sécurité sociale est envoyé à l'Assurance Maladie.

12-5. MISPE — Les Mises en situation professionnelle au sein d'ESAT.

Les personnes handicapées peuvent désormais effectuer des mises en situation professionnelle au sein des ESAT.

L'objectif est de confirmer l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire de la CDAPH proposant une orientation vers le secteur de travail protégé, de permettre au travailleur en situation de handicap orienté en ESAT de découvrir un type d'activité, ou de réévaluer ses compétences dans le cadre d'une évaluation par la MDPH.

13. Conclusion

La philosophie des lois des années 2000 avait déjà intégré un changement de logique, les évolutions réglementaires permettant une adaptation du dispositif médico-social.

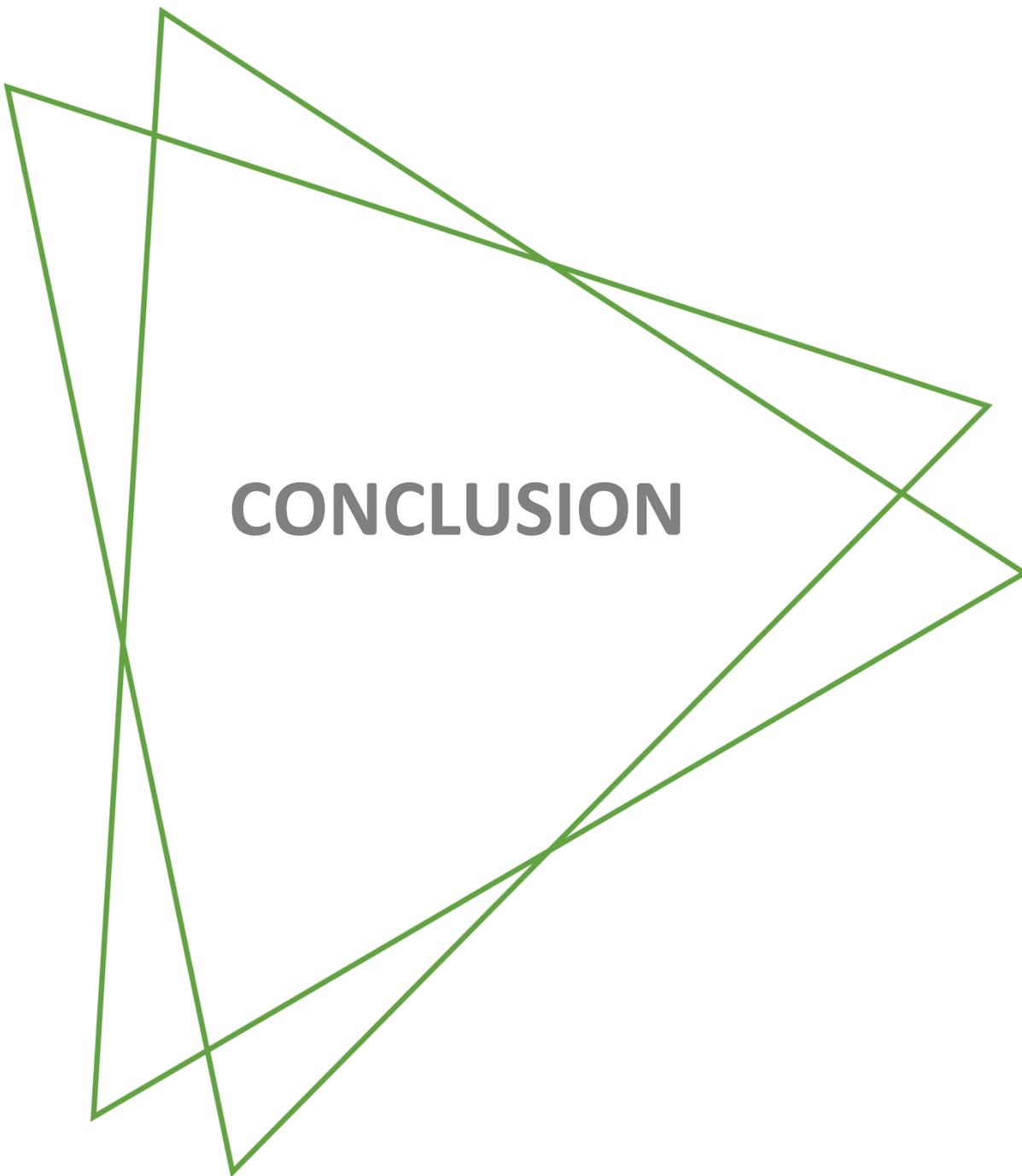
Les dernières réformes nationales ont, chacune dans leur périmètre respectif, développé de nouveaux dispositifs en faveur des personnes en situation de handicap pouvant impacter de manière substantielle l'établissement à divers niveaux : coopération, ressources humaines et pratiques professionnelles.

L'ESAT Saint-Jean doit aujourd'hui être en veille sur les appels à projets et la montée en charge de ces nouveaux dispositifs afin d'asseoir son positionnement.

La poursuite de la dynamique existante ainsi qu'une adaptation de l'organisation seront nécessaires pour assurer l'évolution de la prise en charge des personnes dans le cadre de leur orientation.

Dominique RIERA

Directeur Adjoint



CONCLUSION

CONCLUSION

De nouvelles opportunités pour 2018 !

La vie de l'association HPF est inscrite dans une forme de continuité liée à l'organisation des établissements et services que nous gérons. Aujourd'hui, nous sommes entrés dans une démarche d'ouverture à de nouvelles opportunités, avec en projet le développement de notre parc immobilier.

Nous avons répondu sur l'année 2017 à différents appels à projet nous amenant à prospecter sur de nouvelles possibilités d'hébergement du public accueilli. Ainsi 3 projets immobiliers sont aujourd'hui en cours et devraient nous permettre de travailler sur de nouveaux services ou établissements.

Un projet verra le jour en 2018 : il s'agit d'un immeuble de 47 logements situé en hyper centre marseillais. La location de cet immeuble nous permettra de démarrer une activité mixant, sur un même site, l'hébergement d'étudiants inscrits sur un parcours post-bac et de jeunes réfugiés devant bénéficier d'un accompagnement emploi-formation leur permettant d'aller vers une insertion socio-professionnelle.

Le second projet est la construction d'un immeuble dont nous serons locataires, situé à proximité immédiate du siège d'HPF. Le promoteur immobilier souhaite s'associer à une association afin d'élaborer un projet correspondant à un besoin social sur le secteur. L'immeuble sera construit en 2019 et comprendra 25 appartements.

Le troisième projet est la construction par nos soins d'un immeuble sur une aile Est du CHRS, ce projet nécessite la destruction du existant et la reconstruction d'un immeuble de 25 appartements. Un pré-projet a été élaboré par un architecte, la construction pourra démarrer après accord du permis de construire. Attendant au CHRS, cette construction permettra d'avoir une accessibilité aux personnes à mobilité réduite sur l'ensemble du bâtiment historique de l'association.

Ces 2 derniers projets pourront s'inscrire dans le plan national de développement des pensions de famille.

C'est donc avec enthousiasme que nous démarrons l'année 2018, conscients des difficultés liées aux contraintes budgétaires notamment sur le CHRS avec la mise en place des coûts plafonds ; conscients des enjeux liés à la signature d'un CPOM sur l'ESAT Saint Jean ; conscients que nous avons à diversifier notre activité pour maintenir une qualité de service dans les prestations servies aux personnes accueillies.

Jean-Louis GAMBICCHIA

DIRECTEUR