



---

# Rapport d'Activité 2018

---



## TABLE DES MATIERES

<b>SERVICE RESSOURCES HUMAINES .....</b>	<b>11</b>
1. <i>La gestion des ressources humaines .....</i>	12
2. <i>Le développement des compétences .....</i>	12
3. <i>De nouvelles coopérations .....</i>	13
4. <i>Le dialogue social.....</i>	15
5. <i>Conclusion.....</i>	15
<b>SERVICE RESSOURCES MATERIELLES.....</b>	<b>16</b>
1. <b>Les projets.....</b>	16
2. <b>Les réalisations .....</b>	17
3. <b>Perspectives 2019 :.....</b>	18
<b>ANIMATION PEDAGOGIQUE ET DEMARCHE EVALUATION .....</b>	<b>19</b>
1. <i>Contexte règlementaire relatif à la démarche d'évaluation .....</i>	19
2. <i>Elément contextuel qui impacte l'accompagnement des publics .....</i>	20
3. <i>Les principaux enjeux pour le service animation pédagogique et démarche d'évaluation.....</i>	20
4. <i>Etat des lieux de la démarche d'évaluation dans les établissements en 2018.....</i>	21
4.1-L'ESAT.....	21
4.2-Le CHRS .....	23
4.3-Le CADA.....	24
<i>Conclusion .....</i>	26
<b>SERVICE COMMUNICATION.....</b>	<b>27</b>
1. <i>Introduction .....</i>	27
2. <i>La communication interne .....</i>	27
3. <i>La communication externe.....</i>	27
4. <i>L'évènementiel.....</i>	27
5. <i>Le service communication au service du projet numérique HPF.....</i>	29
6. <i>Perspectives 2019 .....</i>	30
<b>Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale .....</b>	<b>32</b>
1. <b>Le public.....</b>	33
1.1- <i>Caractérisation du public à partir du critère âge .....</i>	34
1.2- <i>Indicateurs généraux .....</i>	34
1.3- <i>Les ménages prêts à sortir .....</i>	38
2. <b>Coopération dans le cadre de l'organisation des dispositifs territoriaux dédiés à l'accueil des personnes</b>	39
2.1- <i>Commission SIAO Logement 2018.....</i>	40

2.2-CHRS : Suivi expérimentation accès direct au logement d'abord .....	40
2.3-Le 115.....	40
2.4-Le Conseil Départemental (CD) .....	40
2.5-Autres formes de conventionnement .....	41
<b>3. Accueil et Accompagnement des personnes .....</b>	<b>41</b>
3.1-L'accueil de la personne.....	41
3.2-La construction du projet individuel .....	41
3.3-Accès direct au logement.....	43
<b>4. La participation sociale de la personne accueillie.....</b>	<b>43</b>
4.1-Faciliter l'inclusion de la personne dans la cité .....	43
<b>5. Conclusion :.....</b>	<b>46</b>
<b>SERVICE SANTE ET CHRS .....</b>	<b>47</b>
1. <i>Caractéristiques générales des personnes accueillies sur le CHRS</i> .....	47
2. <i>Le Parcours Santé</i> .....	49
2.1-La Prestation Accueil.....	49
2.3-Autres prestations :.....	50
2.4-Le projet d'accompagnement à la santé.....	50
2.5-Les visites à Domicile .....	52
3. <i>Les missions spécifiques</i> .....	52
3.1-Les actions de prévention et d'éducation à la santé .....	52
3.2-Développer les compétences psychosociales .....	53
4. <i>Les instances de coordination</i> .....	53
4.1-Les réunions d'équipe pluridisciplinaire .....	53
4.2-Les réunions d'élaboration de projets individuels .....	53
4.3-Les réunions du service santé .....	54
4.4-Les réunions des hébergés.....	54
5. <i>Conclusion</i> .....	54
<b>SERVICE EMPLOI.....</b>	<b>55</b>
1. <i>LE PUBLIC</i> .....	55
2. <i>Les demandes : analyse des entretiens</i> .....	56
3. <i>Les actions réalisées par les personnes ou emplois occupés</i> .....	57
3.1-Pôle emploi .....	57
3.2-Prestation informatique.....	58
3.3-La formation.....	58
3.4-L'emploi .....	58
4. <i>Conclusion</i> .....	59
<b>Atelier D'aide à la Vie Active .....</b>	<b>61</b>
1. <i>Le public</i> .....	61
2. <i>Les missions</i> .....	62
2.1-La remobilisation des personnes accueillies se traduit par les objectifs suivants : .....	62

2.3-Le développement des compétences se traduit par les objectifs suivants : .....	62
3. Conclusion.....	63
<b>LE CADA .....</b>	<b>66</b>
1. Le public .....	66
1.1-Typologie des ménages.....	66
2. L'accueil .....	66
<b>3. L'Accompagnement global .....</b>	<b>67</b>
3.1-L'accompagnement social et administratif.....	68
3.2-L'accompagnement à la procédure de demande d'asile .....	69
3.3-L'accompagnement vers le soin.....	70
3.4-Intervention du service santé en 2018 .....	70
3.5-L'animation et les activités socio culturelles : .....	70
4. Sortie du CADA : fin de prise en charge.....	72
4.1-Les ménages déboutés du droit d'asile.....	72
4.2-L'accompagnement des ménages Réfugiés .....	72
5. Présentation de situations : .....	73
5.1-Domaine « réfugié » .....	73
5.2-Domaine «procédure» famille K .....	74
5.3-Domaine «procédure» famille B .....	75
<b>LE SERVICE LOGEMENT.....</b>	<b>79</b>
1. Cadre général :.....	79
1.1-Textes de Références : .....	79
2. L'action.....	79
2.1-Nos actions : .....	80
3. Fonctionnement .....	81
3.1-La Permanence d'accueil physique : .....	81
3.2-Les RDV bureaux : .....	82
3.3-Les visites à domicile : .....	82
4. Les visites de logement : .....	83
5. Le travail administratif :.....	83
6. Banque alimentaire.....	84
7. Population.....	84
7.1-Ressources des ménages .....	85
8. Perspectives 2019 .....	86
<b>L'ESAT .....</b>	<b>88</b>
1. CONTEXTE.....	88
2. Caractéristiques du public accueilli .....	89
2.1-Personnes accompagnées en file active et au 31 décembre 2018 .....	89
2.2-Répartition des personnes accompagnées entre 2014 et 2018 .....	89

3. Indicateurs généraux relatifs à la prise en charge .....	90
3.1-La parité au sein de l'établissement .....	90
3.2- La répartition Hommes/femmes par tranche d'âge .....	90
3.3- Caractérisation du public à partir du critère d'âge (en pourcentage). .....	90
3.4-Classification de la population accueillie en fonction des deux principales déficiences .....	91
3.5-Les maladies rares.....	92
3.6-Profil des personnes accompagnées en fonction des pathologies et des déficiences principales .....	93
3.7-Répartition des personnes accueillies par temps de travail au 31 décembre 2018. ....	94
3.8- L'ancienneté dans l'établissement.....	94
3.9- Indicateurs relatifs à l'insertion sociale dans le logement des personnes accompagnées en 2017 .....	95
3.10- Personnes accompagnées qui bénéficient d'un accompagnement spécifique dans le logement connu. ....	96
3.11- Autres éléments d'appréciation du niveau d'autonomie .....	96
<b>4. Analyse de la population à partir des problématiques d'accompagnement et des impacts sur la prise en charge .....</b>	<b>98</b>
4.1- Les personnes en situation de handicap psychique.....	98
4.2- Les personnes en situation de vieillissement.....	98
4.3- Parentalité et handicap.....	98
4.4- L'accueil des jeunes.....	99
4.5- Les impacts sur le plan de l'accompagnement social et la coordination des projets .....	99
<b>5. L'ACCUEIL.....</b>	<b>99</b>
5.1- L'Admission .....	99
5.2- Analyse de la population à partir des flux.....	100
5.4- Départ de l'ESAT et destination de sortie .....	101
5.5- Les personnes en période d'essai qui ont quitté l'établissement.....	102
<b>6. L'ACCOMPAGNEMENT.....</b>	<b>103</b>
6.1- Efficacité de la prise en charge par année et par indicateurs du « processus d'accompagnement socio-éducatif et pratiques professionnelles ».....	103
6.2- Analyse quantitative et qualitative du « processus d'accompagnement socio-éducatif et pratiques professionnelles » en 2018 .....	103
6.3- Accompagnements sociaux.....	104
6.4- Accompagnements aux soins.....	104
6.5- Accompagnements en situation professionnelle.....	106
6.6- Accompagnements en mobilité professionnelle .....	106
6.7- Accompagnements en formation .....	106
6.8- Accompagnements à la participation à la vie sociale .....	107
<b>7. Favoriser l'intégration des ouvriers dans le milieu ordinaire .....</b>	<b>107</b>
7.1- Analyse qualitative et quantitative de la mobilité en 2017 par indicateurs .....	107
<b>8. Participations sociales.....</b>	<b>108</b>
8.1- Le Conseil à la Vie Sociale CVS .....	108
8.2- Réunions d'ateliers mensuelles .....	109
8.3- Les instances de participations sociales.....	109
<b>9. Autres prestations délivrées.....</b>	<b>109</b>
9.1- Prestations Restauration.....	109
9.2- L'accès aux soins — Contrat groupe de la mutuelle .....	109

10. L'ouverture de l'établissement.....	110
10.1- L'accueil des stagiaires.....	110
10.2- Accueil des stagiaires usagers.....	111
10.3- Accueil des groupes d'usagers.....	111
10.4- Accueil des professionnels.....	111
10.5- Coopération et partenariat.....	111
10.6- Partenariat avec un réseau de santé.....	112
10.7- Coopérations inter-établissements.....	112
10.8- Coopération avec des équipes mobiles.....	114
10.9- Conventions avec un ou plusieurs centres de ressources.....	114
10.10- Autres partenariats.....	115
10.11-Coopérations avec les partenaires de formation.....	115
10.12- Coopération avec les administrations.....	115
10.13- Coopération avec les collectivités locales.....	116
11. Dimension économique.....	116
11.1- La gestion financière et le Processus Production.....	116
11.2- Répartition des CA par ateliers.....	117
11.3- Obtenir un équilibre financier pour l'établissement et par atelier.....	120
12. Les enjeux.....	121
12.1- Le CPOM.....	121
12.2- La réforme de la tarification.....	121
12.3- RAPT — Une réponse accompagnée pour tous.....	122
12.4- Les Systèmes d'information.....	122
12.5- ONDAMISATION — Sécurité sociale.....	123
12.6- MISPE — Les Mises en situation professionnelle au sein d'ESAT.....	123
12.7- La réforme de la formation professionnelle.....	123
13. Conclusion.....	123
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>126</b>

---

# INTRODUCTION

---

## INTRODUCTION

L'année 2018 s'inscrit dans la continuité du travail engagé depuis quelques années, avec toujours la problématique liée à la raréfaction des crédits, à l'enjeu de maintenir un accompagnement social de qualité sur des périodes de tensions budgétaires très fortes, à l'accompagnement des professionnels dans les changements réglementaires, à la nécessité d'inscrire notre action sur des référentiels de prestations. Chaque jour est porteur d'une nouvelle réglementation que nous devons intégrer, tantôt liée à la gestion des ressources humaines, tantôt liée à l'accompagnement des publics, tantôt liée à la sécurité et sans oublier la protection des données numériques et autres plans de prévention liés aux risques d'attentat. Ce sont autant de problématiques qui se croisent et complexifient le cœur de notre métier : l'accompagnement social.

La stratégie de l'Association sur l'année 2018, élaborée en lien étroit avec le Conseil d'Administration, se base sur les axes suivants :

- Consolider la structure associative pour favoriser son développement
- Optimiser le patrimoine de l'Association
- Accompagner aux mutations technologiques.

Pour mener cette stratégie, le premier axe de travail a été d'enrichir le Conseil d'Administration par l'arrivée de nouveaux administrateurs. En 2018, 4 personnes ont été cooptées pour rejoindre le Conseil d'Administration, toutes proviennent du secteur de l'insertion et notamment une personne œuvrant dans le champ de la formation professionnelle, et trois personnes issues de l'insertion professionnelle. Le renforcement du Conseil d'Administration par de nouvelles compétences permet le développement de l'Association sur des dimensions de coopérations et d'ouverture ; notamment, cela nous a permis dès 2018 d'inscrire l'Association dans le réseau de l'économie sociale et solidaire.

La visibilité de l'Association a été renforcée par une participation de nos administrateurs aux conseils d'administration et groupes de travail de partenaires et fédérations. Toujours en terme de visibilité, l'Association a été représentée, à travers ses établissements, à des événements locaux (salons, foires) en recherchant toujours la participation des personnes accueillies.

Des coopérations associatives se sont développées notamment avec l'ADPEI<sup>1</sup> lors de l'ouverture de l'atelier chantier d'insertion AidEnGare.

<sup>1</sup> Association Départementale Pour l'Emploi Intermédiaire

En effet, sur le dernier trimestre 2018, l'ADPEI et HPF se sont associées pour créer avec le concours de la Fédération des Acteurs de la Solidarité (FAS) et le soutien de « SNCF Gares et Connexions », un Atelier Chantier d'Insertion sur la gare Saint Charles à Marseille. La mission du chantier « AidEnGare » est d'assurer une assistance auprès des voyageurs de la SNCF.

12 salariés en insertion orientent et accompagnent les voyageurs vers les services de la SNCF et vers les quais. Ils accompagnent les voyageurs sollicitant une aide au port de bagages, ils participent à l'effort de propreté et de sécurité de la gare, ils assurent, en lien avec les encadrants techniques, une mission de veille sociale auprès des personnes en errance sur la gare.

HPF encadre le chantier sur sa dimension opérationnelle tandis que l'ADPEI assure la mission d'insertion professionnelle auprès des salariés en insertion. AidEnGare a démarré à la fin du mois de décembre 2018, avec une prise de poste en gare le 2 janvier 2019.

En fin d'année 2018, nous avons signé le CPOM<sup>2</sup> de l'ESAT Saint Jean avec l'ARS<sup>3</sup>. Ce contrat nous engage pour 5 années sur l'atteinte d'objectifs travaillés en lien avec notre financeur et est axé sur les nouveaux enjeux règlementaires et sociaux liés à l'accueil des personnes en situation de handicap.

Dans le cadre de l'optimisation du patrimoine immobilier de l'Association, nous avons travaillé sur deux projets, l'un touchant l'ESAT et l'autre le siège rue Honorat.

Pour l'ESAT nous avons travaillé sur l'acquisition d'un terrain jouxtant l'établissement et nous permettant d'augmenter notamment la capacité de stockage de l'établissement. Une divergence sur la question de la constructibilité n'a pas permis au propriétaire du terrain d'accepter l'offre d'achat faite par l'Association. Les négociations sont toujours en cours, nous nous accordons encore quelques mois avant de partir sur un nouveau projet d'extension à partir du bâti existant.

Sur le siège de l'Association abritant notamment le CHRS, nous avons travaillé sur un projet de construction d'un immeuble sur une l'aile Est du bâtiment. Cette construction nous permettrait d'une part de créer un bâtiment de 27 logements, et d'autre part de répondre à la problématique de l'accessibilité des personnes à mobilité réduite sur l'ensemble de la structure et notamment le CHRS.

Ce projet a été porté à la connaissance de nos financeurs et s'oriente vers l'ouverture d'une pension de famille.

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

<sup>2</sup> Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

<sup>3</sup> Agence Régionale de Santé

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. Un partenariat a été mis en place dès le début de l'année 2018 avec l'association UNIS-CITE, ainsi 4 jeunes en service civique ont été mis à disposition de nos établissements deux jours par semaine afin d'animer auprès du public le développement des usages et outils numériques. Leur principale mission a été l'appui au développement des coffres forts numériques pour les publics accueillis sur nos établissements et services.

C'est donc dans une recherche continue d'adaptation que nous avons traversé l'année 2018. 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

---

# LE SIEGE

---

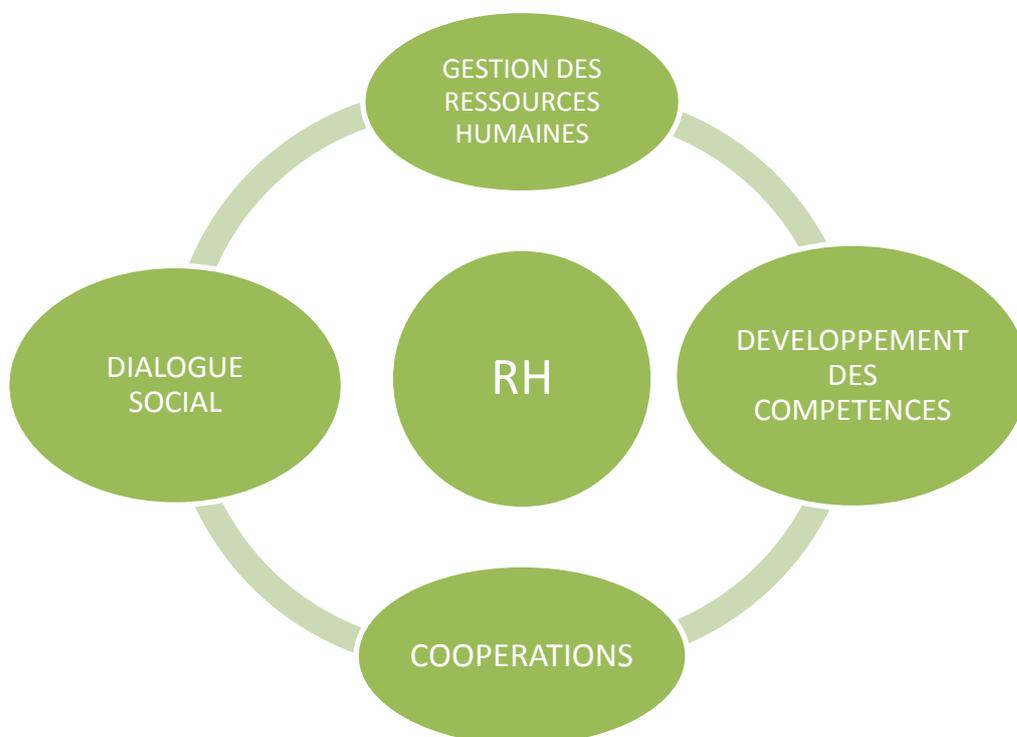
## SERVICE RESSOURCES HUMAINES

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 :

- Le secteur Personnes en Difficulté Sociale avec la gestion d'un Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale, d'un Atelier d'Aide à la Vie Active, d'un Centre d'Accueil pour Demandeurs d'asile et de services d'accompagnement ayant une expertise dans le logement, l'emploi, la santé.
- Le secteur Insertion par l'Activité Économique avec la création cette année d'un Atelier Chantier d'Insertion
- Le secteur Handicap avec la direction d'un ESAT employant 104 ouvriers en situation de handicap.

Ressources Humaines de l'Association : 86 salariés, dont 34 hommes et 52 femmes

Quatre thématiques regroupent les principaux évènements de cette année 2018



## 1. La gestion des ressources humaines

---

La gestion des ressources humaines consiste à la mise en place de l'ensemble des actions qui permettent une gestion efficace et efficiente du personnel en conformité avec la réglementation en vigueur. Elle s'applique à la politique de recrutement, la gestion des mouvements du personnel, des mobilités, mais également l'accompagnement des salariés dans des situations de vie particulières.

Il y a peu de turnover au sein des services et établissements de l'Association, le personnel est stable. Au niveau des recrutements, la principale activité a concerné cette année l'embauche de douze salariés en contrat à durée déterminée d'insertion dans le cadre de la création du Chantier d'insertion Aidengare.

Sur le volet réglementaire, la mise en place du prélèvement à la source, du bulletin simplifié a mobilisé la fonction RH sur le suivi d'une actualité à rebondissements avec une information régulière auprès des salariés, ainsi que l'organisation de la formation du personnel comptable en charge de la paie.

## 2. Le développement des compétences

---

La formation et le développement des compétences est un axe fort de la politique RH de l'Association. Une attention est portée à la professionnalisation des salariés pour une montée en compétences, et à l'élaboration avec l'Opérateur de Compétences Unifaf de projets collectifs en mobilisant les fonds mutualisés de la Branche sur des thématiques liées aux publics ou à l'adaptation aux mutations de secteur.

Le cadrage des formations s'appuie sur les axes prioritaires définis par la Direction, notamment en portant une attention particulière aux salariés qui traditionnellement font peu appel à la formation et en sensibilisant les encadrants à la formation, pour eux et leurs équipes. Nous poursuivons également dans le développement des formations liées au numérique, à la prévention des risques psychosociaux et à l'accompagnement des changements des métiers, des organisations.

Le développement de formations sous forme de séances de sensibilisation collective a permis de toucher un plus grand nombre de salariés sur des thématiques variées telles que :

- L'accompagnement aux cultures et aux usages numériques par le biais d'une formation-action visant à installer les bases d'un projet numérique au sein de l'organisation : l'organisation de méthodes collaboratives à distance, la création d'outils, la mise en place du coffre-fort numérique pour les personnes accompagnées.

Le parcours numérique pour les salariés en insertion de l'Atelier Chantier d'Insertion: premiers pas avec internet, effectuer ses démarches ou rechercher un emploi en ligne, créer son CV...

- L'approche ethnoclinique du public sur les parcours migratoires, les croyances pour les professionnels accompagnant des personnes à diversité culturelle.
- Le volet hygiène générale pour le personnel du service logistique par l'apprentissage des techniques de nettoyage et de désinfection adaptées à la collectivité.
- L'axe prévention/sécurité avec la formation Sauveteur Secouriste du Travail pour l'exécution des gestes de premiers secours, les habilitations électriques pour le personnel du service maintenance.
- Des formations plus spécifiques sur les évolutions du Droit du Travail et de la Branche sanitaire et sociale face à une actualité assez mouvante dans ce domaine ces derniers temps.

Afin de pouvoir répondre aux besoins des établissements ainsi qu'aux demandes des salariés, un travail d'optimisation du Plan de Développement des Compétences est nécessaire en faisant appel aux fonds mutualisés de Branche en complémentarité du Compte Investissement de formation de chaque établissement. Cette année le plan de formation du secteur Personnes en Difficulté Sociale a bénéficié de fonds supplémentaires à hauteur de 9180 € et le plan TH de 2071,06 €, permettant à un plus grand nombre de salariés d'avoir accès à une formation.

Secteurs d'activité	Compte investissement formation	Fonds mutualisés	Total
Personnes en Difficulté Sociale	15226,85 €	9180 €	24406,85 €
ESAT	10794,74 €		10794,74 €
TH	4288,94 €	2071,06 €	6360,00 €

### 3. De nouvelles coopérations

L'Association, dans une démarche participative, est toujours en recherche de synergie avec des partenaires. Cette année, nous nous sommes engagés dans plusieurs projets.

#### MEDICOOP

Le projet coopératif de MEDICOOP 13 consiste à réunir plusieurs structures gestionnaires d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux du secteur privé non lucratif afin de mutualiser les emplois du secteur.

Son objet est la mise à disposition à but non lucratif de personnel intérimaire. Nous nous sommes associés à ce projet et faisons appel aux services de MEDICOOP dans le cadre des remplacements temporaires de personnel.

Après quelques mois d'utilisation de ce dispositif, nous relevons une réelle plus-value, notamment en temps épargné sur le volet RH en recherche de profils, en gestion et suivi du personnel, en intervention d'urgence en matière de remplacements, l'ensemble étant assuré par Medicoop. Par ailleurs, nous avons maintenant un volet de personnel habitué à intervenir au sein de notre structure et connaissant le public accueilli, gage d'accompagnement et de prise en charge de qualité.

### UNIS-CITE

Nous avons signé une convention de partenariat avec l'Association Unis-Cité Méditerranée pour la mise à disposition de quatre volontaires en service civique.

L'objet d'Unis-Cité est d'organiser un service volontaire réunissant des jeunes d'horizon divers pendant une période de neuf mois sur des projets de service à la collectivité.

Dans le cadre de ce partenariat, notre projet a porté sur l'accompagnement des publics accueillis dans l'appropriation des usages numériques : utilisation de la messagerie électronique, création d'un coffre-fort numérique...

Les jeunes volontaires ont pu intervenir sur chacun des sites de l'Association et accompagner nos publics différents sur ce volet du numérique.

Ce dispositif expérimental de six mois, s'est avéré très mobilisateur dans l'accompagnement des jeunes, mission assurée par le Service Communication. Nous verrons, en fonction du bilan de l'action l'année prochaine, si nous poursuivons dans cette démarche.

### L'ADPEI avec la création d'un Atelier Chantier d'Insertion (ACI), nouvelle activité pour l'Association.

Le projet de l'Atelier Chantier d'Insertion « Aidengare » est le fruit de la réflexion interne de la SNCF autour des actions à mener dans le cadre de sa politique d'engagement, au sens de l'Engagement sociétal, et de sa volonté d'y répondre par la mise en place d'actions innovantes au bénéfice de personnes démunies et en difficulté.

Ce projet est basé sur la gare St Charles afin de répondre à un besoin identifié visant à améliorer le service aux voyageurs et insérer professionnellement et durablement douze salariés en insertion à l'issue de leur parcours sur l'ACI.

Il s'agit d'un service d'aide aux voyageurs, avec port de bagages et orientations sur le site de la gare. Les intervenants participent également à l'effort de propreté du site et assurent une veille sociale.

Ce projet a été élaboré en partenariat avec l'ADPEI, Association dont le cœur de métier depuis sa création en 1987 est l'Insertion par l'Activité Économique.

Parallèlement aux missions de travail proposées, les salariés en insertion bénéficient d'un accompagnement socioprofessionnel en vue de renforcer leur employabilité et leurs compétences.

En interne, deux salariés occupant des fonctions éducatives, ont fait acte de candidature pour l'encadrement de cette activité. La mobilité interne est favorisée afin de pouvoir capitaliser les compétences des professionnels porteurs des valeurs de l'association et de les accompagner au développement d'autres voies d'expertise.

#### 4. Le dialogue social

---

Veiller à la conformité du cadre réglementaire est un axe incontournable de la fonction RH. Cette année, quatre accords ont été signés dans un climat de dialogue social constructif avec l'organisation syndicale représentative au sein de l'Association. Ces accords ont porté sur les thématiques ci-après :

- L'actualisation de l'accord relatif à l'aménagement et à la réduction du temps de travail,
- la négociation annuelle obligatoire,
- l'accord égalité professionnelle H/F,
- l'accord relatif à la mise en place du Comité Social et Économique.

Ces temps de travail de la Direction avec les Instances Représentatives du Personnel sont des moments riches de réflexion et, au-delà des aspects réglementaires, permettent des échanges à visée constructive pour l'ensemble des acteurs de l'Association.

#### 5. Conclusion

---

Une année riche en projets nouveaux qui vont se poursuivre et, nous l'espérons, se développer en 2019.

De nouvelles pistes de réflexion sont en cours autour du télétravail, de la réorganisation des services, toujours dans l'optique d'optimiser les moyens de l'Association mais également de nous adapter au contexte environnant et de répondre aux besoins des personnes accompagnées.

**Christine CHRISTEL**  
Adjointe de Direction  
Délégation Ressources Humaines

## SERVICE RESSOURCES MATERIELLES

Les équipes des ressources matérielles ont, cette année 2018, été mobilisées sur des projets internes et sur le renforcement de l'entretien des logements loués et du patrimoine de l'Association. Nous avons continué nos efforts de diversification des fournisseurs, de réduction des stocks et des coûts. Dans le même temps et dans un environnement financier contraint, nous avons étudié la mise en place de nouveaux outils permettant de simplifier, de faciliter et d'optimiser le travail. De même, nous attachons une grande importance à toujours améliorer la qualité de notre accueil grâce aux installations mises à disposition.

### 1. Les projets

#### Construction de logements sur l'aile Léon Gozlan

Le projet de construction sur l'aile Gozlan a continué tout au long de 2019, il s'est affiné vers une pension de famille qui a reçu un soutien institutionnel, les plans se sont adaptés aux besoins, la recherche de prestataires, de partenaires et de financements continue.

#### Amélioration des parties communes :

Nous avons mené cette année une étude technique et tarifaire sur l'amélioration de l'isolation des parties communes : cafétéria et couloir. Ces deux zones représentent en effet des zones froides, des points de perte de chaleur très importants.

Les prestataires ont été sélectionnés et nous avons obtenu un financement de l'ANAH à hauteur de 50 % du projet. Les travaux auront lieu en 2019.

#### Etude sur la sécurisation des accès

Dans le cadre de nos obligations légales nous avons mené avec un conseil extérieur une étude sur la sécurité au sein du bâtiment situé 15 rue Honorat et de l'ESAT.

Pour le 15 rue Honorat, il en est ressorti un besoin de renforcer le contrôle d'accès de l'entrée rue Gozlan et rue Honorat. Nous avons établi plusieurs devis et opté pour la réalisation en interne des travaux : pose de grillage en treillis soudés rue Gozlan et ajout d'un visiophone et/ou d'une caméra à l'entrée de la rue Honorat. Les travaux auront lieu en 2019 grâce aux compétences des équipes de maintenance.

L'ESAT pour sa part est tributaire des importants travaux de réfection de voirie. Ces derniers auront, en effet, un impact fort sur la sécurisation et sur les mesures à mettre en œuvre.

#### Recherche d'un logiciel de gestion des fiches hébergés sécurisé

L'application utilisée aujourd'hui pour le suivi des personnes accueillies ne répond plus totalement aux besoins et aux obligations. Nous avons mené en 2019 avec l'aide d'Olivier Mauruc une recherche de logiciel assurant ce suivi. Nous avons reçu de nombreux candidats, mais les enjeux économiques et les propositions techniques faites ne nous ont pas encore permis de choisir un outil nous convenant. Cette recherche continuera sur 2019.

## 2. Les réalisations

---

### Changement de fournisseurs internet

Le contrat avec SFR pour la fourniture de la fibre est arrivé à échéance le dernier trimestre 2018. Au vu du rapport coût/avantages nous avons choisi de ne pas le renouveler. Nous avons basculé sur une technologie VDSL. Ce changement nous permet de réaliser une économie importante de l'ordre de 85 %.

De même, nous avons mis fin au contrat SFR Cloud et réintroduit un serveur informatique de stockage en interne.

### Changement de standard téléphonique et d'opérateur pour la ligne fixe

Notre standard téléphonique a dû être changé en 2018, nous l'avons couplé avec le changement d'opérateur de téléphonie fixe en passant de SFR à Bouygues Télécom.

Le contrat signé en intégrant les communications dans le forfait nous permet aujourd'hui d'économiser environ 50 % de la téléphonie fixe. Le contrat SFR de l'ESAT est différent et arrivera à échéance en mai 2020.

### Changement des chauffes eaux et des robinets

En 2017 les usagers nous avaient alertés sur la problématique de l'eau chaude dans les chambres. Nous avons en effet une installation sous dimensionnée par rapport au besoin. Nous avons donc ajouté un chauffe-eau pour 2 chambres permettant aux personnes accueillies d'avoir un confort plus important.

De même nous avons changé l'ensemble des robinets poussoirs des salles de bains qui ne permettaient un réglage ni de la température ni de la pression par des mitigeurs plus agréables à utiliser et offrant un meilleur agrément.

### Aménagements du Siège

Les équipes de maintenance ont réalisé en 2018 des aménagements importants sur le Siège :

- Création de toilettes publiques à l'entrée de la cafétéria,
- Rénovation de deux douches, au deuxième et troisième étage,
- Création de deux vestiaires pour les salariés ACI et cuisine dans l'ancien espace de stockage au rez-de-chaussée.

Ces réalisations de qualité effectuées en interne nous ont permis d'importantes économies.

### 3. Perspectives 2019 :

---

#### Suite de 2018

Les études, recherches et projets menés en 2018 se concrétiseront en 2019 :

- Changement des fenêtres du couloir et de la cafétéria,
- sécurisation des accès,
- mise en place d'un nouveau logiciel de gestion des « fiches hébergés ».

#### Rénovation des chambres rue Honorat

Nous étudions la possibilité de rénover les chambres de l'internat grâce à des travaux de peinture, de réfection des sols et de pose de plinthes carrelage. Dans un second temps nous réfléchissons à un remplacement du mobilier vieillissant et éventuellement un aménagement différent des espaces.

#### Etude sur le changement des fenêtres et des volets de la façade de la rue Honorat

Cette étude technique et financière devra s'accompagner d'une importante recherche de financements. Au vu de l'importance du chantier, nous pensons que celle-ci se poursuivra jusqu'en 2020.

#### Changement d'opérateur de téléphonie mobile

Le contrat SFR sur la téléphonie mobile arrivera à échéance en mai 2019, nous envisageons donc de regrouper l'ensemble des contrats téléphonie du Siège sous le même prestataire : Bouygues Télécom.

#### Rationalisation des appartements en location

Etude sur les besoins en appartements des différents services d'HPF pour les adapter au mieux au besoin des personnes accueillies. Cette étude s'accompagnera d'une vérification de leur état.

**Nicolas Vayssière**

Adjoint de Direction

Délégation Ressources Matérielles

## ANIMATION PEDAGOGIQUE ET DEMARCHE EVALUATION

Avant de procéder à un bilan de l'exercice 2018, il est important de faire un rappel sur le contexte réglementaire qui s'applique à la démarche d'évaluation au niveau institutionnel.

### 1. Contexte réglementaire 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 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 et l'accroissement du pilotage par indicateurs de performance pour tous les ESSMS.

Pour le **secteur handicap**, l'année 2018 a marqué l'entrée dans une deuxième phase du projet SERAFIN-PH. Pour mémoire, ce projet doit aboutir à la mise en place d'un référentiel tarifaire qui croisera les modes d'accueil et d'accompagnement, les besoins liés aux caractéristiques des personnes et le coût des prises en charge. Le calendrier du projet prévoit le déploiement du nouveau modèle de financement aux établissements et services à compter de 2022. L'objectif affiché est de soutenir l'évolution de l'offre telle que définie dans la démarche « Réponse accompagnée pour tous » dans une logique d'équité, de promotion des parcours, de souplesse et plus globalement d'amélioration des modalités de leur accompagnement.

Pour le **secteur de l'Accueil, de l'Hébergement et de l'Insertion (AHI)**, la réforme du financement suit son cours, elle s'inscrit dans une logique d'austérité budgétaire. Pour la première fois en 2018, des tarifs nationaux plafonnés sont opposables aux centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS). Un arrêté publié le 21 mars 2018 rend obligatoire de répondre à l'enquête nationale des coûts dans le cadre de la mise en œuvre de l'obligation faite par la loi de finances de la même année<sup>4</sup>. Le risque réside dans la contraction du taux d'encadrement. Cette diminution des effectifs pouvant être particulièrement préjudiciable aux personnes les plus en difficulté (publics très désocialisés, en souffrance psychique).

<sup>4</sup> Pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) et centres d'hébergement d'urgence (CHU) ouverts plus de neuf mois dans l'année de répondre à l'enquête nationale de coûts (ENC) du secteur.

## 2. Élément contextuel qui impacte l'accompagnement des publics

---

La poursuite du mouvement engagé sur le plan sociétal autour de la primauté du parcours des personnes 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 aux services de droits commun « *inclusion, logement d'abord, parcours soins, parcours professionnel* » tels sont les leitmotifs ...

Sur le plan de l'accompagnement cela se traduit par une évolution des modalités de coordination du projet de la personne vers une dynamique accrue sur le versant partenarial. Cette dynamique s'appuie sur un réseau et des partenaires solides et multiples, permettant de répondre à l'émergence de nouveaux besoins et aux attentes du public. A un autre niveau, cette évolution suppose une mobilisation du temps plus importante dans la planification du projet personnalisé et de son suivi du fait de la multiplication des interlocuteurs (soins, de scolarisation, d'accès à l'emploi, tutelle) ....

## 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, 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.
- Intégrer dans les missions et les prestations les évolutions et orientations réglementaires relatives à l'accueil et l'accompagnement des personnes.
- Soutenir et renforcer l'appropriation par les professionnels des évolutions réglementaires qui impactent 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 2018

---

L'objectif est de maintenir les établissements dans une démarche d'évaluation globale et cohérente sur le plan des temporalités liées aux obligations réglementaires en interaction avec l'environnement et les différents publics accueillis.

### Pour mémoire

- L'agrément donne une autorisation de fonctionnement de 15 ans.
- Un établissement doit durant cette période procéder à une évaluation interne tous les 5 ans.
- Un établissement doit procéder à une évaluation externe tous les 7 ans.

### 4.1-L'ESAT

Cet établissement a **contracté son premier CPOM en décembre 2018** pour une durée de 5 années, à compter de 2019. Il fait suite à l'évaluation interne qui a permis un diagnostic. L'ensemble des objectifs négociés **seront repris dans le cadre de la réactualisation du projet d'établissement programmée en 2019.**

#### Le suivi<sup>5</sup>

Les actions issues des différentes entrées évaluatives, CPOM, évaluation interne et externe, projet d'établissement sont intégrées dans le Système de Management Qualité développé sur cet établissement. Tous les deux mois, la réunion qualité permet de passer en revue l'ensemble des indicateurs de suivi et des plans d'actions et actions en cours relatifs aux différents périmètres d'intervention (siège et établissement) ; la revue de direction annuelle permet quant à elle de réévaluer en fonction du contexte (réglementaire, actualité) les objectifs fixés ou d'en créer de nouveaux.

#### Synthèse des Objectifs relatifs au CPOM

Le tableau qui suit permet de mesurer les attendus de l'ARS du point de vue de l'accompagnement des publics ainsi que les tendances qui se profilent pour le secteur du handicap.

---

<sup>5</sup>L'application informatique siège permet le suivi des plans d'actions des différents projets et de la démarche d'amélioration continue menés sur les établissements de l'association. Ce suivi est fondamental notamment au regard de la traçabilité des actions menées.

F A1	Participer à la mise en œuvre de la démarche « RAPT ».
	<b>Cette action s'impose à l'ESAT comme aux autres ESSMS</b> , elle est directement à relier à la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé qui prévoit dans le cadre d'une <i>Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT)</i> , un <i>Plan d'Accompagnement Global (PAG)</i> . Ce dispositif cible les personnes en situation de handicap aux besoins complexes et évolutifs sur le plan de l'accompagnement et qui de ce fait sont parfois confrontées à une absence totale de prise en charge. L'enjeu sociétal est d'assurer une réponse adaptée, personnalisée et sans rupture aux personnes et à leurs proches, tout au long de leur parcours de vie.
	Développer les modes de coopération
FA2	Le développement des modes de coopération est une dynamique indispensable pour asseoir un projet de vie des personnes de l'accueil à la sortie de l'établissement. Ce domaine d'action est large, car il englobe différentes dimensions de l'accompagnement en lien avec les secteurs de la jeunesse, de la parentalité, du sanitaire, du psychiatrique, du médico-social, de l'insertion professionnelle, de la formation et du social.
	Du projet personnalisé au projet de vie
FA3	Les profils des personnes accueillies ne cessent d'évoluer (handicap psychique, vieillissement, jeunes, autistes, etc.). Afin de répondre aux problématiques spécifiques et à l'émergence de nouveaux besoins liées aux attentes des personnes, le projet personnalisé est bâti sur le principe d'un projet de vie dont le fil conducteur est la notion de parcours. Cette évolution s'accompagne d'un enrichissement des prestations sociales délivrées (logement, santé, formation)
	Promouvoir l'employabilité des personnes avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA)
FA4	Les politiques publiques et en particulier le 4ème plan Autisme posent le principe de l'inclusion professionnelle des personnes en situation d'autisme ou avec des troubles de TED/TSA. L'ESAT St Jean accueille ce public au travers de stages de découverte ou dans le cadre des admissions. L'insertion socio-professionnelle est ainsi expérimentée pour ce public au travers du processus d'accompagnement mis en place par les professionnels de l'établissement. Le déploiement de cette action est assujéti à un financement supplémentaire, non programmé à ce jour.
	Parcours professionnels : réponse plurielle
FA5	En interne, les professionnels assurent des actions d'apprentissage en lien avec l'activité économique et des actions de socialisation. La formation externe est

	<p>mobilisée pour l'acquisition de compétences. Les prochaines années devront être marquées par le développement de l'accompagnement à visée inclusive. Il s'agira pour l'ESAT Saint Jean de consolider des passerelles avec le milieu protégé, mais surtout d'en construire avec le milieu ordinaire en s'appuyant sur des dispositifs de formation (CPF, RAE, VAE, CRP) ou de partenariat avec des entreprises pour travailler sur une montée en compétences plus normées.</p>
FA6	<p>Promouvoir les bonnes pratiques professionnelles dans l'accompagnement des travailleurs handicapés en ESAT</p> <p>La connaissance du public accueilli en ESAT constitue un enjeu de taille pour assurer un accompagnement adapté. Cela suppose une meilleure connaissance des handicaps et problématiques relative à l'accueil, des politiques publiques et un travail sur le positionnement professionnel. Cette action est à relier à la politique de formation menée sur le plan institutionnel.</p>

- *L'enjeu stratégique pour les cinq prochaines années, sera d'éprouver la capacité d'adaptation de l'ESAT avec l'articulation des projets des personnes et le milieu ordinaire et l'intégration des nouveaux dispositifs (PAG, emploi accompagné et MISPE) qui auront des impacts tant sur le plan organisationnel que sur le plan des pratiques professionnelles.*

#### Focus sur le cycle d'évaluation en cours et à venir



#### 4.2-Le CHRS

Poursuite du travail d'appropriation par le comité de pilotage de la démarche d'amélioration continue. L'axe de travail principal a été de réaliser un diagnostic de l'Action PRAPS<sup>6</sup>

<sup>6</sup> HPF participe depuis de nombreuses années aux Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS<sup>6</sup>) Cette participation est pilotée à partir du service santé d'HPF dans le cadre d'un plan d'actions « Accès aux soins pour tous », ciblant les populations précaires. Chaque année les bilans effectués permettent aux financeurs d'évaluer les actions menées.

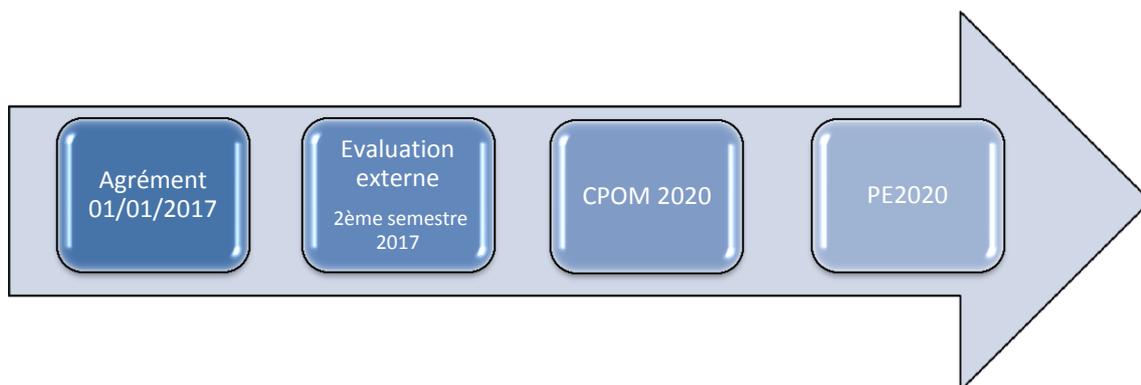
associant le CHRS, le service santé et l'ESAT. Cette auto-évaluation, a été pilotée par le Comité Départemental d'Éducation et de Promotion de la Santé des Bouches-du-Rhône (CODEPS).

- 8 séances de travail se sont déroulées de février à novembre.  
Le temps consacré à cette action a permis de redynamiser l'action santé, par une mise en mots des pratiques et la recherche d'un langage commun à partir des objectifs PRAPS. Des pistes d'amélioration ont été dégagées. Elles portent tant sur les modalités organisationnelles et communicationnelles intra institutionnelles que sur des actions ciblées sur le public (partenariat, formation collective).

### Perspective 2019

Le CHRS réalisera sa seconde évaluation interne. Cette évaluation servira de diagnostic dans le cadre de l'élaboration du CPOM et de la réactualisation de son projet d'établissement.

### Focus sur le cycle d'évaluation en cours et à venir



### 4.3-Le CADA

Cet établissement a connu plusieurs temps forts durant l'année.

#### L'écriture du projet d'établissement

Ce travail collaboratif a permis de mettre en valeur les pratiques et la dynamique d'accueil sur l'établissement. Le fil conducteur a été un questionnement global sur le dispositif dans ce qu'il doit être pour assurer un accompagnement de qualité au regard des missions qui lui sont confiées en corrélation avec les valeurs associatives et les besoins et attentes du public.

#### L'évaluation externe

Elle s'est déroulée de juin à septembre 2018.

La démarche pilotée par le cabinet CRIP, a permis de mettre à l'épreuve les pratiques professionnelles et institutionnelles face aux dispositions légales (loi 2002-2) en matière de

protection des populations fragiles et démunies. Les conclusions du rapport bouclent un premier cycle d'évaluation où chacun a pu resituer la démarche d'évaluation et d'amélioration continue dans une vision globale et systémique.

Les préconisations nous ont permis d'identifier des axes d'amélioration susceptibles d'enrichir notre plan d'actions selon nos propres priorités au regard du cadre réglementaire, à savoir :

- Mise en place d'un projet personnalisé formalisé.
- Remise de la liste des personnes qualifiées.
- Intégration du Règlement Général de Protection des Données.
- Révision de la procédure relative au traitement de la maltraitance à la lecture des éléments apportés par l'évaluatrice.

### L'écriture du processus social

Pour le CADA qui est une petite équipe, l'orientation prise est de décliner en priorité au travers de l'élaboration de protocoles et de procédures les modalités de coopérations mises en œuvre avec les différents services internes sollicités dans le cadre de l'accueil des ménages et d'en préciser les modalités organisationnelles sur les périmètres gestion de l'hébergement, accueil, santé, logement. Ce travail se poursuivra en 2019.

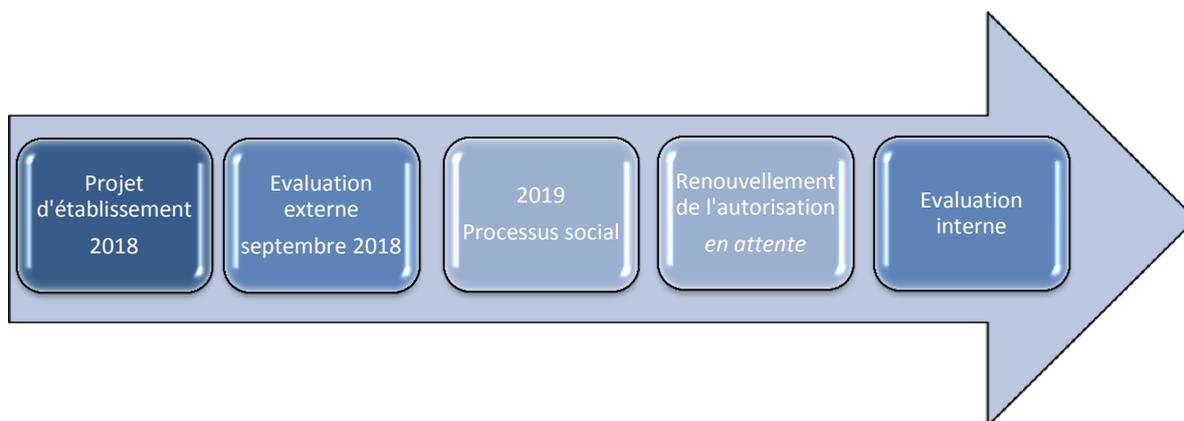
### L'enjeu pour cet établissement

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 sommes positionnés sur l'appel à projet 2018 afin de pouvoir obtenir une extension de 50 places et porter l'accueil à 80. Nous n'avons pas été retenus.

### Perspective 2019

Poursuite de l'écriture du processus social et travail sur les préconisations issues de l'évaluation externe.

### Focus sur le cycle d'évaluation en cours et à venir



## Conclusion

---

Si nous parlions de pertinence et d'efficacité, nous devons aujourd'hui nous approprier les termes d'efficience et de performance pour assurer notre pérennité associative. La recherche d'un équilibre entre les dimensions budgétaire et sociale représente un challenge pour les différents établissements afin de maintenir un accompagnement de qualité dans le respect de nos valeurs associatives et principes d'action « Solidarité, Ouverture aux autres, Créativité, Dynamisme, Adaptation ».

**Agnès LIRON**

Animation Pédagogique et  
Responsable de la Démarche Évaluation

## 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. Depuis le dernier trimestre 2018, il assure la coordination des missions de 4 volontaires en service civique d'Uniscité accueillis dans l'association.

Le service communication 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.

### 2. La communication interne

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 2018 : participation active dans la formation ACUNUM

### 3. La communication externe

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 2018 : Refonte de la plaquette HPF.

### 4. L'évènementiel

Les différentes actions évènementielles participent à rendre l'association et ses missions visibles sur son territoire.

Depuis deux ans, cet axe du service communication est celui qui est le plus développé.

L'objectif est de proposer pour chaque établissement et service de l'association une action permettant une visibilité en fonction de ses besoins. Ainsi cette communication s'adresse à des cibles différentes : les financeurs, les publics, les partenaires...

Pour la 1<sup>ère</sup> fois, à l'occasion de son **Assemblée Générale**, l'Association a organisé un concours photos ouvert aux personnes accueillies et à l'ensemble du personnel. La photo gagnante a été utilisée pour les vœux 2019, et valorisée sur le site internet et les réseaux sociaux.



### L'ESAT St JEAN



En 2018, l'ESAT St JEAN a participé pour la seconde fois à la manifestation Anti Gaspi aux côtés du Conseil Départemental 13. Notre établissement réalise depuis plusieurs années, des articles promotionnels à partir des bâches recyclées du CD13 et propose dans le cadre de ces manifestations une animation permettant au grand public de réaliser lui-même des articles sur place et de comprendre la démarche de recyclage des bâches usagées. Il s'agit d'une animation particulièrement appréciée de Martine VASSAL, présidente du CD13 qui prend à chaque fois le temps de rencontrer nos équipes.

L'ESAT St JEAN a également été convié à animer un stand lors des festivités de Noël au sein même du CD13.

En 2018, l'ESAT a participé à un salon en son entité propre. La ville de Berre, à l'occasion de l'édition de la fête de la science a invité l'ESAT qui a proposé une animation sur 2 journées. 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.

### L'ESAT et l'Atelier AVA réunit autour d'une démarche de développement commercial conjointe

En 2017, l'ESAT St JEAN et l'Atelier AVA avaient participé à deux journées de sensibilisation au handicap et public en difficulté aux Galeries Lafayette.

Aujourd'hui une démarche commerciale propose les services des 2 entités de manière complémentaire. Mettant en valeur tantôt le savoir-faire des personnes accueillies, tantôt les avantages de l'un ou l'autre des établissements.

Un flyer a même été créé pour communiquer simultanément sur les structures de production de l'association.

CADA Journée Mondiale des Réfugiés le 20 juin à la Friche Belle de Mai



Depuis 2014, le CADA d'HPF fait partie du collectif organisateur de la journée Mondiale du Réfugié 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.

Depuis deux ans, la Friche Belle de Mai accueille le collectif qui réunit philosophes publics, des intervenants pour les cafés débat et propose diverses animations et expositions sur le thème « Exil, Exilé.e.s ».

## CHRS

A l'occasion de la journée internationale de lutte contre la violence faite aux femmes, HPF a participé au Festival des Galères. Ce festival à l'initiative d'URBAN PROD, ouvert au grand public a réuni des partenaires et des associations engagées.



Dans une ambiance conviviale, la journée a été ponctuée par une émission radio enregistrée sur place, des temps musicaux, des scènes d'impro. Le CHRS a proposé l'animation d'un atelier et a réalisé une œuvre collaborative réalisée à partir de morceaux de bâches recyclées sur lesquels des messages personnels pouvaient être notés par les participants.

## 5. Le service communication au service du projet numérique HPF

Ce projet lié aux Technologies de l'Information et de la Communication s'inscrit dans la mission globale d'accompagnement de l'Association. Il s'agit de l'accompagnement du public accueilli à l'appropriation des Technologies de l'Information et de la Communication.

Consciente du côté incontournable du numérique, l'Association HPF l'a intégré dans sa stratégie de développement, notamment par la mise à disposition d'outils liés à ces nouvelles technologies auprès du public accueilli. Ce projet a l'intérêt particulier de concerner différents publics accueillis au sein des services et établissements d'HPF :

personnes en difficulté sociale (CHRS, service logement, Atelier d'aide à la vie active), personnes en demande d'asile (CADA), en situation de handicap (ESAT).

L'accès aux usages numériques du public accueilli reste dans la continuité des valeurs inscrites dans le projet associatif d'HPF avec pour visée le développement de l'autonomie des personnes.

De novembre 2018 à juin 2019, les quatre volontaires auront pour objectifs opérationnels de

- Former les usagers à l'utilisation de la messagerie électronique (gestion du compte e-mail, savoir lire et écrire un mail, ouvrir une pièce jointe, détecter les spams.....). L'adresse mail est aujourd'hui incontournable pour les démarches de la vie quotidienne.
- Créer pour chaque personne suivie un coffre-fort numérique, former à son utilisation.

## 6. Perspectives 2019

---

L'arrivée de l'Atelier Chantier d'Insertion AidEnGare en janvier 2019 demande l'adaptation de notre charte graphique tant sur les supports internes, externes... que sur nos réseaux sociaux et site internet.

2019, marquera le développement de notre présence sur les réseaux sociaux. Une évidence et une manière incontournable aujourd'hui de communiquer, même dans le secteur sanitaire et social.

Le service communication proposera pour chaque établissement et service une action de communication ciblée en fonction de ses besoins.

**Isabelle CANALE**  
Service Communication

---

# LE CHRS



## Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

Objectifs du CHRS en 2018 :

- Travailler sur un projet d'augmentation de la capacité d'accueil en internat. **Cet objectif sera mis en œuvre l'an prochain avec la mise en place d'un nouveau partenariat avec le Conseil départemental.**
- Adapter l'accompagnement social au public « famille » accueilli en CHRS diffus. **L'accueil de familles nombreuses a développé la nécessité du lien et de la coordination avec tous les intervenants que ce soit autour de la scolarité et des activités péri scolaires des enfants, de la communication familiale et conjugale, des modes d'habiter. L'accompagnement en binôme et les visites à domicile ont été des outils facilitant.**
- 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. **Le travail avec les personnes de plus de 60 ans s'est d'avantage tourné sur une coopération avec les pensions de famille puisque les personnes souhaitaient cette orientation. Nous connaissons à présent les services à interpeler en cas de nécessité**
- Développer à la sortie du CHRS un partenariat relais dans le quartier du nouveau logement. **Axe déjà existant et à poursuivre. Il fait partie intégrante du travail d'accompagnement des personnes en logement diffus.**
- Poursuivre l'accompagnement «Hors les murs» et partager l'expertise du CHRS dans ce type d'accompagnement lors des comités techniques. **Le CHRS continue d'être repéré comme le seul CHRS participant à cette expérimentation.**
- Participer à des actions de formation collective, liées notamment à l'accueil du public en difficulté psychique et aux usages numériques (ACUNUM).
- Renforcer le suivi des actions d'accompagnement par l'optimisation de la fiche hébergé **Le travail se poursuit : il offre une visibilité plus pointue du travail d'accompagnement, par actions.**
- Développer un partenariat avec des services médicaux (internes et externes). **Cet axe a été transféré au service santé avec la venue du nouvel Infirmier DE**
- Favoriser l'insertion des personnes par le travail, la formation, l'alphabetisation par le biais de l'accompagnateur à l'emploi et par une coopération continue avec l'AAVA. Cet objectif reste la base du travail de coopération en interne.

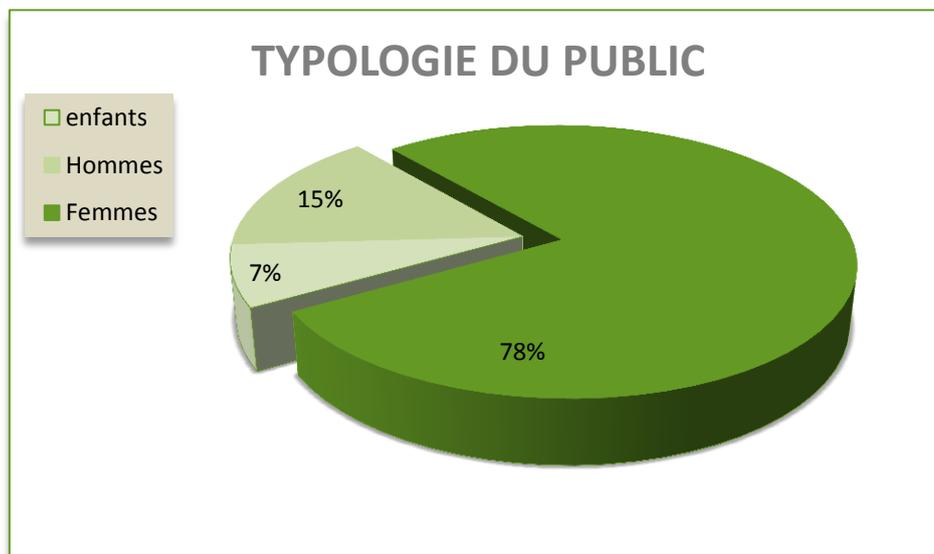
## 1. Le public

Le CHRS HPF a accueilli 135 personnes via le SIAO, soit :

- 20 hommes,
- 102 femmes,
- 13 enfants.

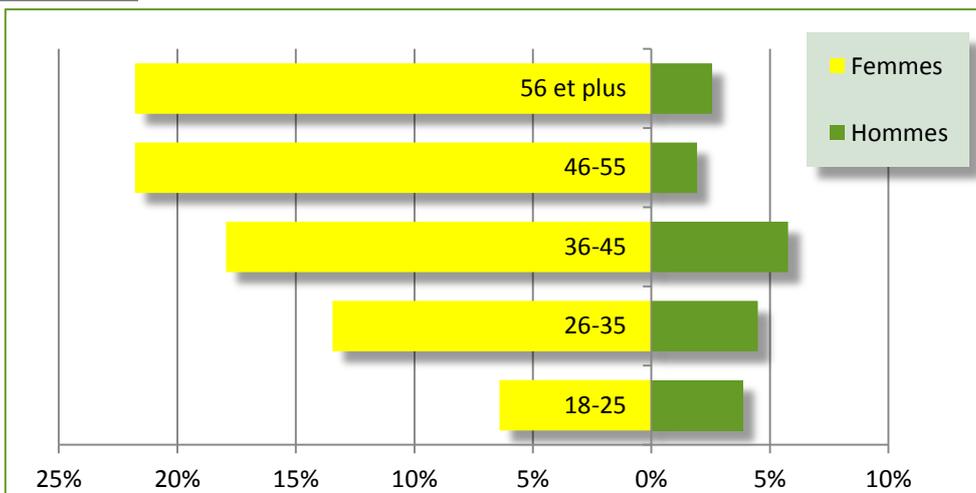
Les enfants sont accueillis sur les appartements diffus du CHRS. Cette année 3 grandes familles avec 2, 3 et 4 enfants ont été hébergées au CHRS et nous ont conduits à davantage adapter notre accompagnement à ce type de public : scolarisation des enfants.

Les hommes sont hébergés soit en couple sur l'internat soit en famille sur les logements diffus, avec ou sans enfants. Cette souplesse d'agrément nous permet de rester ouverts sur l'accueil de notre public et de ne pas mettre de côté certaines situations. Il nous permet aussi de répondre directement aux sollicitations du SIAO en accueillant directement sur les logements CHRS un public que nous n'avons pas en internat.



1.1-Caractérisation du public à partir du critère âge

Pyramide des âges

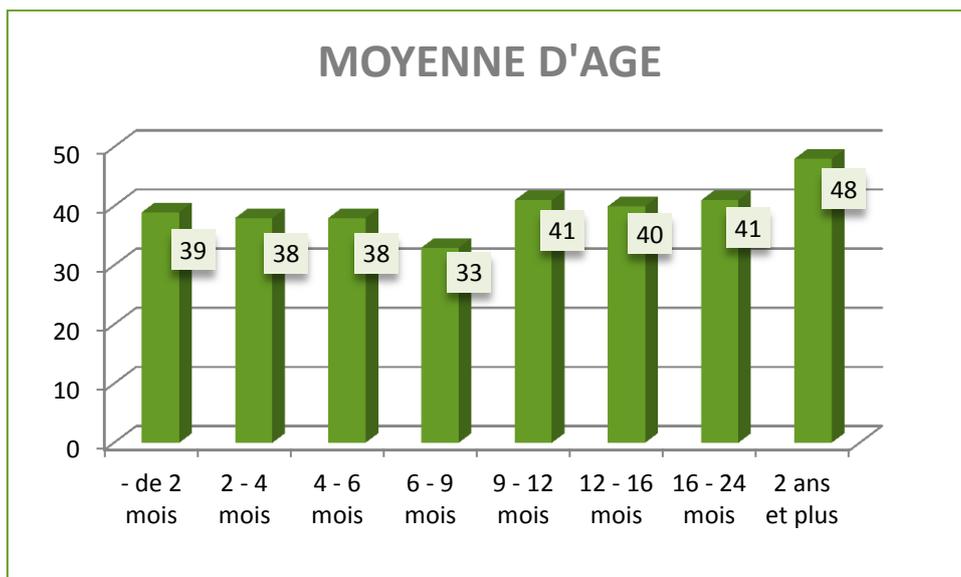


Les jeunes de 18 à 25 ans, continuent d’être la catégorie de public la moins représentée sur le CHRS. Inversement les personnes âgées de 46 ans et plus continuent leur progression. Tendence qui s’est inversée en référence à quelques années précédentes où la part des jeunes ne cessait d’augmenter. Sans doute que l’orientation des jeunes par le SIAO sur des structures plus adaptées donne une explication à ce phénomène.

Cela nous oblige à sensiblement adapter notre accompagnement. Et pour les personnes vieillissantes, à tisser un partenariat sur des orientations en maison de retraite ou avec le pôle senior.

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

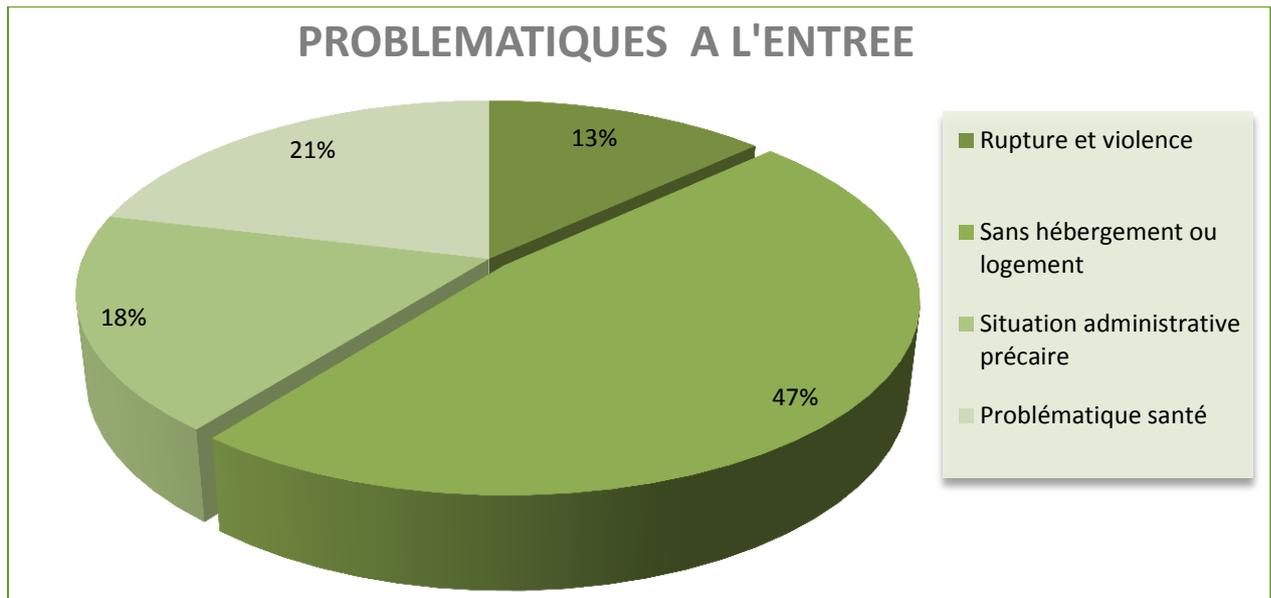
- La durée moyenne de séjour est de 331 jours, soit 282 jours en Internat, et 586 jours en logement diffus.



1.2-Indicateurs généraux

Les situations ou problématiques spécifiques ou prioritaires



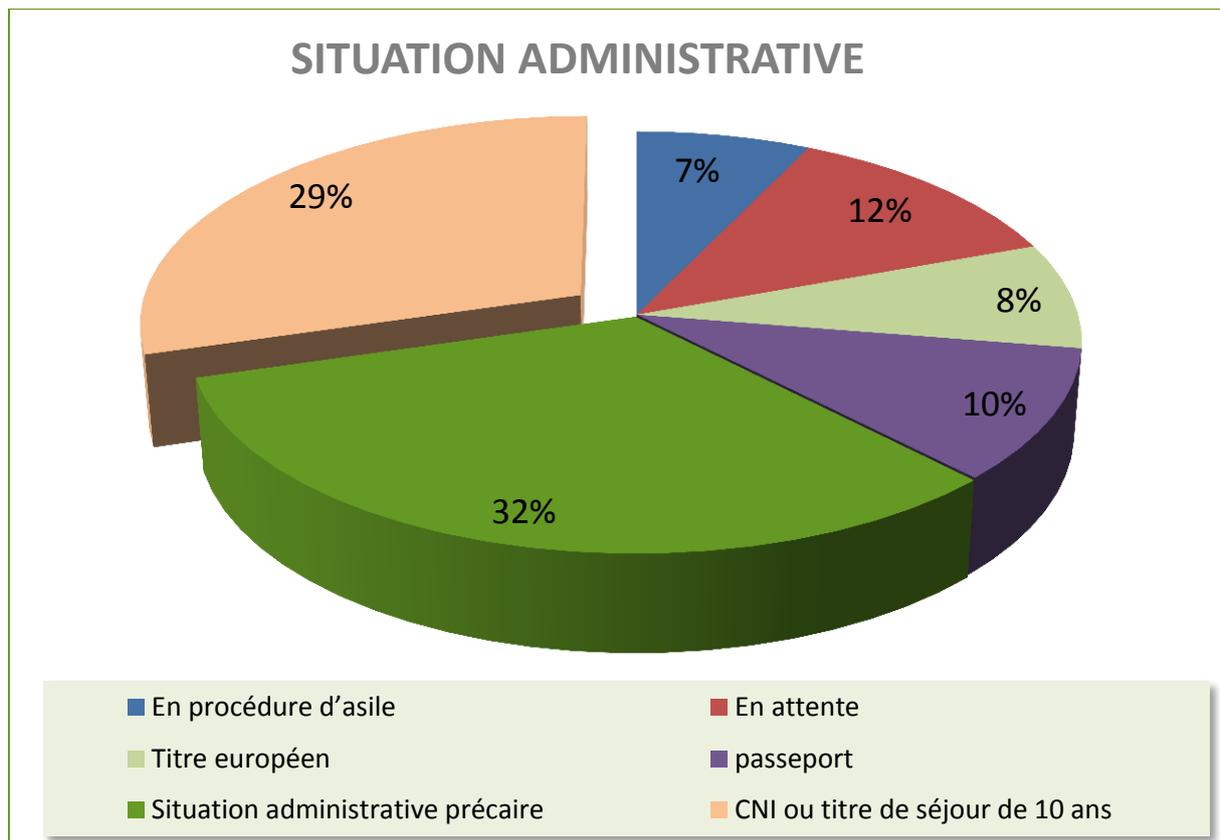


Le motif d'entrée dans un hébergement est quasiment toujours la perte de logement ou d'hébergement. C'est la première demande qui est mise en avant. Cette perte de logement est souvent sous tendue par des problématiques de violences conjugales et/ou familiales, des difficultés budgétaires et de surendettement.

Les situations administratives précaires sont directement en lien avec notre accueil inconditionnel.

Nous travaillons avec la personne en équipe pluridisciplinaire à partir de réunions projet où les signatures de contrats d'hébergement valident les orientations de travail autour du projet de la personne. Accès aux droits, accès à la santé et à la prévention, accès au logement et à l'hébergement, accès à l'emploi et à la formation, travail sur le réseau familial et amical, soutien à la fonction parentale avec un travail de coopération avec les dispositifs ASE, MDS, etc....

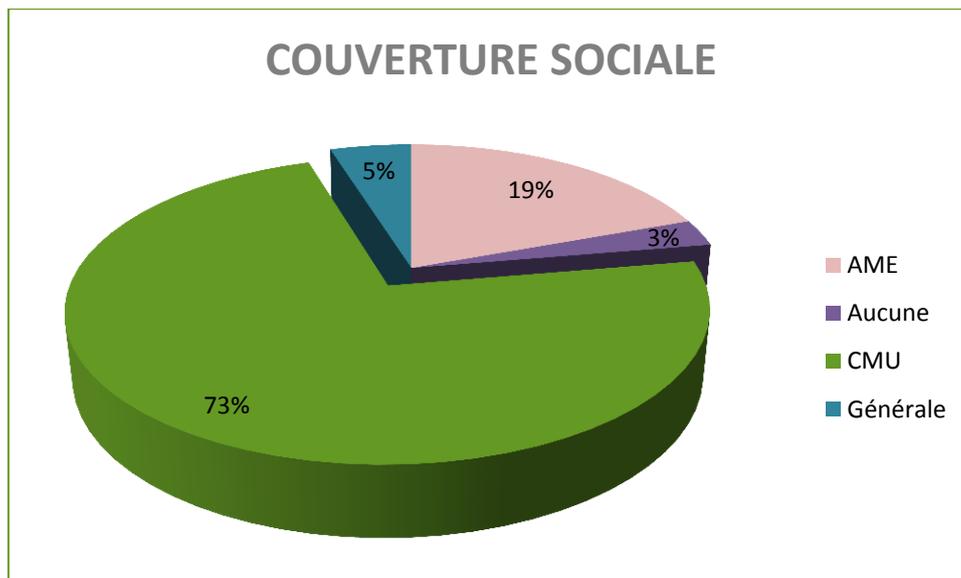
#### Autres Critères d'appréciation : les indicateurs sociaux



L'inconditionnalité de l'accueil fait que les personnes en situation administrative précaire restent prépondérantes. Cependant, il faut remarquer une baisse du nombre de personnes en situation précaire par rapport aux années précédentes, avec une meilleure répartition par le SIAO des personnes en difficultés administratives sur différents établissements.

Il est à noter que presque un tiers des personnes hébergées en 2018, a une carte nationale d'identité française.

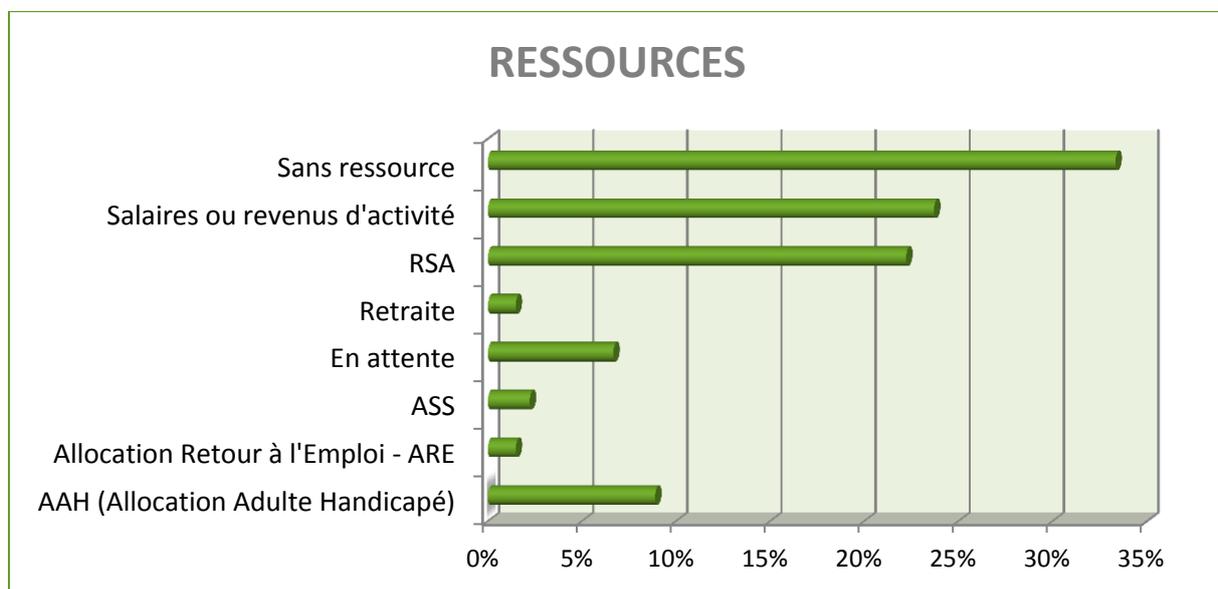
Le titre européen (8%) donne droit à la libre circulation et la possibilité de travailler en France. Cependant, il ne facilite pas toujours les démarches et ne favorise pas l'accès aux différentes aides.



L'accès et l'ouverture de droits est la base de la mission des CHRS.

L'accès à la santé est la base de notre accompagnement, en coopération avec le service santé.

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% travaillé à partir du contrat de séjour.



L'état des connaissances des personnes, leur situation professionnelle et les ressources sont liés. Les personnes accueillies sur le CHRS sont en grande difficulté, un de nos objectifs est de les aider à se remobiliser sur un parcours d'insertion quel qu'il soit, même si le retour à l'emploi n'est pas envisageable. Les difficultés psychologiques et psychiatriques sont souvent un frein à cette remobilisation, elles n'apparaissent pas directement dans les chiffres annoncés.

Le travail de coopération avec le coordinateur à l'emploi est essentiel dans l'étayage et la mise en œuvre des projets individualisés. Les monitrices de l'Atelier AVA participent 1 fois par mois aux réunions d'équipe et à cet accompagnement pluri-professionnel.

Les personnes qui n'ont pas de ressources, en corrélation avec le nombre de personnes en situation précaire, sont en internat puisque l'accueil y est inconditionnel.

Certaines personnes, qui ont des ressources et des documents administratifs suffisants, n'ont pas le temps ou font le choix de ne pas passer par l'hébergement en appartement CHRS et partent directement de l'internat vers un logement.

Toutes les personnes hébergées sur les logements diffus du CHRS ont une situation administrative stable ou en voie de l'être, et des revenus suffisants pour assumer des obligations locatives financières, et pour se préparer à sortir, que ce soit sur un logement ou vers tout autre solution pérenne.

Ainsi, les personnes hébergées en logements diffus sont considérées comme «prêtes à sortir»

### 1.3-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 2018, 60 personnes, soit 38 ménages, sont «prêtes à sortir», cela correspond à 4 orientations en Pension de famille et 34 orientations en attente de logement (dont 5 avec un accompagnement social adapté.)

Toutes les personnes qui ont des ressources, et une situation administrative stable ne souhaitent pas pour autant vivre de façon autonome dans un logement, surtout si elles ont eu des parcours chaotiques, et se retrouvent assez isolées.

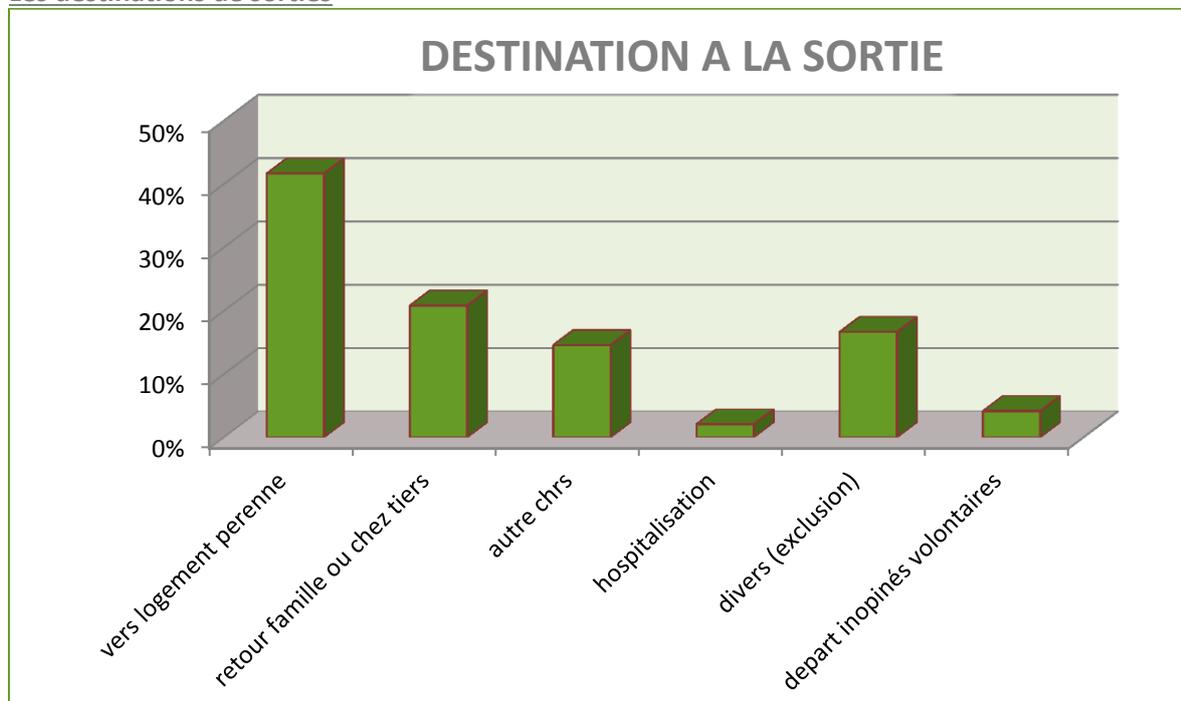
L'alternative qui répond vraiment à la demande de ces personnes est l'orientation sur la «pension de famille».

En effet, ce dispositif permet de concilier un lieu «à soi», le logement, sans se priver d'un lieu collectif. Ainsi, la personne n'est pas seule et se sent en sécurité, participe à des activités organisées et ce grâce à une présence régulière d'un personnel encadrant sur l'immeuble.

	Prêts a sortir
1 adulte seul	27
2 adultes	4
1 adulte et 1 enfant	1
1 adulte et 2 enfants	1
1 adulte et 3 enfants	0
2 adultes et 1 enfant	2

2 adultes et 2 enfants	1
2 adultes et 3 enfants et plus	2
<b>Total</b>	<b>60 personnes soit 38 ménages</b>

### Les destinations de sorties



L'objectif principal reste le départ en logement. Mais toutes les personnes ne souhaitent pas partir sur un logement autonome

En 2018, 48 personnes sont sorties du CHRS

- 7 vers un autre hébergement,
- 2 en logement privé,
- 18 en logement HLM,
- 1 vers l'hospitalisation,
- 2 en « départ inopiné »,
- 10 sont retournées en famille,
- 8 en départ divers (dont les exclusions pour violences dans l'établissement).

## 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) par une participation aux Assemblées générales et Comités de pilotage SIAO.

### 2.1-Commission SIAO Logement 2018

Tout au long de l'année, l'équipe a participé à la commission SIAO logement 2 fois par mois.

- 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

Nombre de participation au comité technique : 7 (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 : 3 (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 2018, le taux d'occupation pour la place réservée à l'accueil du 115 est de 100%. 90 personnes ont bénéficié de ce dispositif 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 2018, le CHRS a accueilli, via le SIAO, 4 femmes enceintes, dont 1 en appartement diffus.

Via le 115, 14 femmes enceintes ont été hébergées.

## 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 en 2018 dans le cadre du RSA, 14 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 2018, 225 personnes présentes ont bénéficié du dispositif CHRS, qu'elles soient orientées par le SIAO ou par le 115 et 4 sur l'Accès Direct au Logement.

### 3.2-La construction du projet individuel

En 2018 ont été signés

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

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

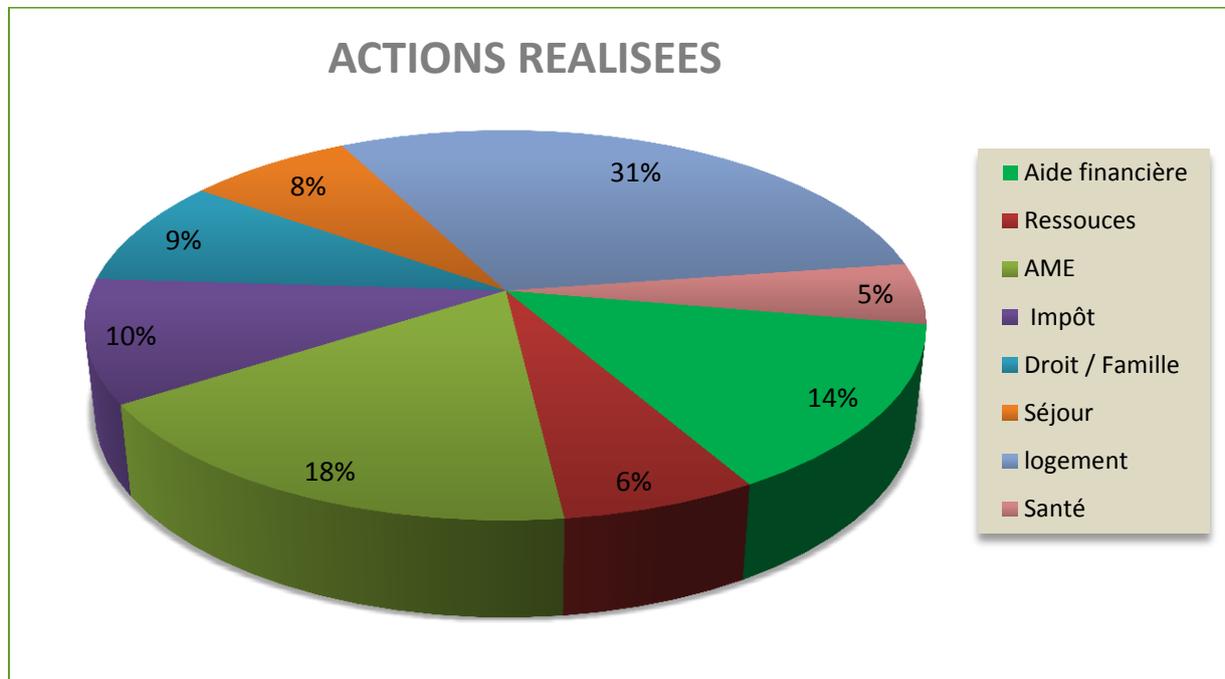
### Les actions

- 3130 entretiens individuels ont été recensés pour 2018,
- 652 liens avec des partenaires,
- 75 accompagnements extérieurs (qui ne comprennent pas les accompagnements médicaux faits par le service santé ou accompagnements professionnels),
- 896 entretiens ont concerné l'accès aux droits,
- 581 le logement et l'hébergement,
- 396 l'insertion professionnelle,
- 295 l'accès à la santé et à la prévention,
- -933 entretiens généralistes.

**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) la signature du contrat de séjour, et le premier renouvellement.

Le CHRS a dépensé 1624 euros pour 2018



#### Réseau/parteneriat/coopération

- Loger Marseille Jeunes : 1 commission sociale a eu lieu à HPF avec le Président et des membres actifs de LMJ. Cette commission a pour objectif de donner une lisibilité sur le travail d'accompagnement des personnes logées dans les appartements de LMJ. Elle constitue aussi une évaluation des objectifs et des résultats de cet accompagnement.  
Une convention partenariale a été signée avec cette association.
- 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 2018 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 aux 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.

Une des limites de ce dispositif aura été marquée cette année par la difficulté de capter des logements. Mais en 2019, cette difficulté devrait être en voie de résolution.

## 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
REUNION DES HEBERGES	<p><i>3 réunions des hébergés, moyenne de fréquentation : 20 personnes</i></p> <p>Ces réunions ont été animées par le psychologue de l'établissement en présence de l'Adjointe de Direction et d'un Travailleur Social, pour traiter des questions du «vivre ensemble». Le thème est proposé par la Commission de Vie Sociale</p>
PAPOTHE	<p><i>8 papothé, moyenne de fréquentation : 12 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 développer une dynamique de projets de sorties et de spectacles, dans un cadre de détente.</p>
CVS	<p><i>9 commissions sociales, moyenne de fréquentation : 10 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>

Boutique éphémère	<p><i>6 boutiques éphémères, moyenne de fréquentation : 40 personnes</i></p> <p>La boutique éphémère ouvre ses portes 1 fois tous les 2 mois. Plus s'il y a beaucoup de vêtements en stock. 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>
<b>Activités culturelles et partenariat</b>	
BIBLIOTHEQUE	<p>La bibliothèque était jusqu'en 2017 gérée par l'association «c'est la faute à Voltaire». Cette association ayant cessé ses activités, mais nous ayant confié la bibliothèque, les prêts de livres se font « en auto gestion ». Par contre la bibliothèque est régulièrement rangée et réorganisée avec un travailleur social et un petit groupe de personnes hébergées.</p>
CULTURE DU COEUR	<p><i>1 fois tous les 15 jours</i> à HPF Permanence d'une bénévole de culture du cœur.</p> <p>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>
SOPHROLOGIE	<p><b>Chaque semaine</b>, une sophrologue en formation a ouvert un atelier d'1h30 aux personnes hébergées, mettant en place des méthodes simples et accessibles tant dans la gestuelle, que dans les consignes et l'accompagnement.</p> <p>Moyenne de participation : 4 personnes</p>

<b>ACTIVITES ET SORTIES</b>	<p>Atelier logement, Express Yourself, (création artistique, dessin, bijoux etc...) et atelier 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.</p> <p><i>Moyenne de fréquentation 8 personnes accompagnées.</i></p> <p><i>12 sorties culturelles ont eu lieu dans l'année : exposition, opéra, opérette, cirque, etc... avec une moyenne de 8 participants.</i></p>
-----------------------------	--

## 5. Conclusion :

---

### Les objectifs du CHRS pour 2019

- Conventionner avec le Conseil Départemental pour l'hébergement de 5 femmes en situation de grossesse.
- S'inscrire dans le projet pension de famille pour répondre à la nécessité de diversifier nos activités et mutualiser les moyens.
- Développer l'Accès direct au Logement en accompagnant 6 nouveaux ménages, soit 10 au total
- Continuer à mettre en œuvre les valeurs fortes de l'Association sans mettre à mal la continuité et le développement du dispositif CHRS.

**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 2018 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. Cet 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 2018 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 2018	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
<b><u>PATHOLOGIES LOURDES</u></b>	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'infirmier 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 2018 :

CHRS	CADA
<b>68</b> Pré-visites effectuées par l'infirmier.	<b>19</b> personnes reçues par le service santé (10 adultes et 9 enfants).
<b>53</b> Visites médicales effectuées par le Médecin généraliste avec la participation de l'infirmier présent dans le cadre de la coordination du parcours santé et soin.	<b>8</b> rendez-vous de visites médicales effectués par le médecin généraliste permettant notamment l'obtention du certificat médical demandé par l'OFII.
<b>122</b> consultations auprès des personnes accueillies dans le cadre du 115 (2 par le médecin généraliste + 4 par le médecin psychiatre).	
<b>32</b> Orientation dès l'entrée du dispositif pour un diagnostic auprès du médecin psychiatre de l'association.	
<b>80</b> 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.

### 2.3-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 2018, le service santé a eu recours 4 fois à un interprète.

### 2.4-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'infirmier** (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 il 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. Il recueille les besoins identifiés par l'équipe afin de mettre en place les actions éducatives de sensibilisation et formation collective auprès des usagers. Il 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'usager. 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 2018

- Sur le plan de l'élaboration des projets individuels, le psychologue a participé à 40 réunions «Projet» ; l'infirmier à 29 sur les 49 organisées par le CHRS.
- Participation hebdomadaire du psychologue et de l'infirmier aux réunions de l'équipe CHRS sur la partie dédiée à l'accompagnement des personnes.
- Un point matinal est effectué par l'infirmier 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 2018 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'infirmier.
- 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.

#### 2.5-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 2018

- 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 2018. 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 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 2018 était de travailler sur ce thème par le biais de groupes de paroles, le fonctionnement du service santé sur l'année 2018 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 2018, 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'infirmier 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

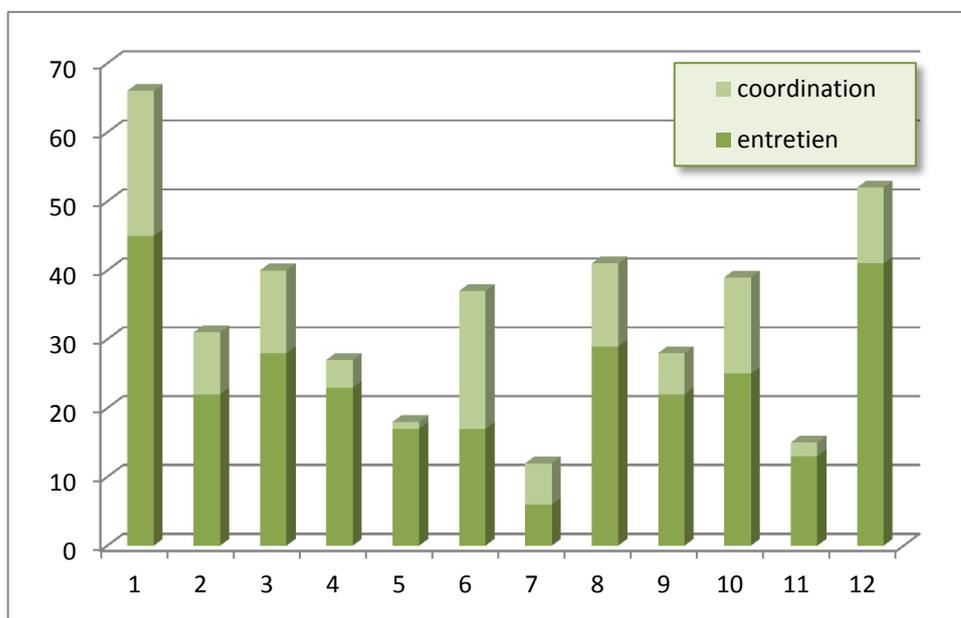
---

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

### 1. LE PUBLIC



En 2018 le coordinateur à l'emploi a reçu 65 personnes (contre 73 en 2017) pour 406 entretiens saisis (416 en 2017). Cela comprend les entretiens en présence des personnes (288) 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 (118). Ce travail de coordinateur, fait sans la présence de la personne, reste important puisqu'il correspond à plus d'un tiers des entretiens.

Même si le nombre de personnes reçues est légèrement en baisse, la sollicitation du Service Emploi reste globalement similaire à 2017. La fluctuation d'un mois sur l'autre est surtout due aux disponibilités du coordinateur à l'emploi. Plus il est possible de proposer des rendez-vous réguliers, plus les personnes seront mises dans une dynamique et plus il pourra y avoir des orientations sur des dispositifs, des formations ou des emplois.

## 2. Les demandes : analyse des entretiens

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
<b>1 à 3</b>	<b>29</b>	<b>52</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entretien d'évaluation en vue de l'établissement du contrat de séjour (sans qu'il y ait une suite en matière d'emploi)</li> <li>- Orientation rapide pour les personnes les plus autonomes</li> <li>- Confrontation aux exigences de l'emploi pour ensuite rediriger la demande sur un volant plus social</li> <li>- Non adhésion à ce que propose le coordinateur à l'emploi</li> </ul>
<b>4 à 8</b>	<b>21</b>	<b>123</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Information sur l'emploi</li> <li>- Mobilisation autour de la question de l'insertion professionnelle</li> <li>- Construction de parcours professionnel</li> <li>- Orientation sur des dispositifs d'insertion</li> <li>- Soutien dans les dispositifs sollicités</li> </ul>
<b>9 et +</b>	<b>15</b>	<b>231</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobilisation forte pour les personnes déconnectées du monde de l'emploi mais qui ont un projet professionnel</li> <li>- Soutien de la dynamique personnelle afin d'avancer sur les objectifs professionnels</li> <li>- Articulations entre différents dispositifs</li> <li>- Suivi dans le cadre de l'insertion par l'activité économique</li> <li>- La totalité de ces personnes a mis en place une ou plusieurs actions d'insertion, ou est allée sur l'emploi</li> </ul>
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>406</b>	

On notera que les personnes ayant eu 4 rendez-vous ou plus sont bien celles à qui il aura pu être proposé une ou plusieurs orientations sur des actions, dispositifs ou emplois.

### 3. Les actions réalisées par les personnes ou emplois occupés

ACTIONS / FORMATIONS		EMPLOIS	
Pôle Emploi	28	Emploi CDD	20
inscription	9	agent d'entretien / nettoyage	5
actualisation	16	agent polyvalent de restauration	1
Prestation informatique	8	Assistante de vie/ aide à domicile	6
ateliers ADRIATIC	3	Aide peintre	2
Temps libre (UrbanProd)	3	Assistante de vie scolaire	1
Emmaüs connect	2	femme de chambre	1
Accompagnement à l'emploi	9	ferrailleur	1
ACIADE	2	maçon / coffreur	2
PLIE	2	téléconseillère	1
Accompagnement global Pôle Emploi	5	Emploi CDI	15
Formation linguistique/ remise à niveau	13	agent d'entretien / nettoyage	3
Formation Français langues étrangères	3	Assistante de vie/ aide à domicile	8
cours de français (structure bénévole)	6	intervenante à domicile	2
remise à niveau	4	ouvrier d'exécution	2
Formation prof/qualifiante	4	Emploi IAE	16
Formation en restauration	2	Agent d'entretien des espaces collectifs	6
Assistante de gestion	1	Aide en cuisine	1
Intervenante à domicile	1	assistante administrative	1
Prestation d'orientation / projet professionnel	7	Cyber documentaliste	2
Dispositif MODALH	1	maçon	1
Atelier mobilité	2	Agent d'entretien	4
Préparation à l'entretien d'embauche	3	<b>TOTAL DES CONTRATS DE TRAVAIL</b>	<b>51</b>
Prépa compétences	1		
<b>TOTAL DES ACTIONS/</b>	<b>69</b>		

De plus en plus la question de l'accès au logement (notamment par les dispositifs du 1% logement) va nécessiter que les personnes soient inscrites à Pôle Emploi et au mieux, soient en emploi. Ainsi nous continuons à en faire une priorité à partir du moment où la personne en a la possibilité.

#### 3.1-Pôle emploi

Pour les personnes non inscrites ou radiées, cela va se traduire administrativement par une inscription à Pôle emploi. Etant donné la densité des informations que la personne doit fournir, et notamment sur son parcours professionnel, une attention particulière est portée par le coordinateur à l'emploi pour informer, sensibiliser et responsabiliser les personnes pour qu'elles s'approprient l'outil Pôle Emploi et qu'elles en maîtrisent le contenu. Cette même attention sera portée lors de leur actualisation et notamment quand les personnes doivent déclarer une activité. Ceci passera inévitablement par une maîtrise minimale du site internet de pôle emploi.

### 3.2-Prestation informatique

Ainsi, particulièrement pour la question de l'emploi, la connaissance de l'informatique est incontournable. Même si d'un point de vue éducatif nous essayons de faire les démarches avec la personne et non pas à sa place, ceci est extrêmement chronophage et nécessite une approche pédagogique particulière. Il est alors heureux de pouvoir s'appuyer sur le professionnalisme et les compétences complémentaires des dispositifs comme « Temps libre » d'UrbanProd, des ateliers d'ADRIATIC de l'association ADPEI et d'Emmaüs Connect.

### 3.3-La formation

Pour les personnes en situation de précarité ou pour les personnes étrangères, il est bien plus facile d'envisager l'emploi après être passé par de la formation.

Il y aura d'une part la formation linguistique. Cette dernière est indispensable. Les personnes hébergées sont plutôt en demande. La difficulté est plutôt alors celle de l'offre de formation ; en 2018, cette offre était globalement en baisse ; les orientations se sont plutôt faites vers des centres sociaux et des associations de bénévoles.

D'autre part, les formations qualifiantes ou diplômantes, quand elles peuvent être obtenues, feront une réelle différence dans le parcours d'insertion des personnes.

*Suite à des différends conjugaux l'année dernière, madame B s'est retrouvée du jour au lendemain sans domicile et sans travail. A son arrivée sur le foyer elle a rapidement évoqué le souhait de travailler dans le secteur de la restauration. Dans le cadre de son RSA elle a ainsi intégré le dispositif ACIADE avec comme objectif de valider ce projet professionnel. Elle a postulé par la suite sur l'entreprise d'insertion la Table de Cana, mais son niveau de débutante dans ce secteur ne lui a pas permis d'être recrutée. Malgré sa déception, son accompagnatrice de Pôle Emploi et le coordinateur d'HPF l'ont conjointement encouragée à maintenir son projet professionnel en postulant sur plusieurs formations qualifiantes. Après trois tentatives, sa persévérance a fini par payer et a permis à Madame B d'intégrer une formation de CAP en cuisine.*

### 3.4-L'emploi

C'est à la fois un objectif pour les personnes mais aussi un processus dans l'approche éducative :

C'est un objectif car les ressources et le statut que procure l'emploi fera une différence dans la solution de sortie de CHRS. Il permettra souvent d'accéder à un logement et notamment de pouvoir prétendre aux propositions faites dans le cadre 1% logement géré par le SIAO.

Mais l'emploi est aussi un processus. Tout comme l'atelier AVA aura permis en amont de renforcer les compétences sociales, les personnes seront souvent orientées par la suite sur des chantiers d'insertion. Qu'il s'agisse de la phase de recrutement, du travail en lui-même ou dans la partie accompagnement inhérente au chantier, la personne est constamment en confrontation à la question de l'emploi et apprend graduellement à mettre en place les

stratégies, les comportements et les compétences permettant de retrouver plus facilement un emploi pérenne.

*Mme F, bien que n'ayant pas travaillé depuis plus de 4 ans, se dit dans l'urgence de retrouver un emploi. Elle parvient rapidement à avoir des entretiens d'embauches, des périodes d'essai mais sans que cela puisse se concrétiser par une embauche. Ces échecs successifs ont fortement affecté son moral. Elle accepte d'intégrer l'atelier AVA où progressivement elle se reconstruit. Après quelques mois, elle retrouve un niveau de confiance suffisant pour se projeter de nouveau vers l'emploi. Nous postulons alors sur un chantier d'insertion où elle parvient à convaincre. Les premiers mois s'avèrent difficiles, mais progressivement elle réussit à reprendre le rythme du travail. Elle est à ce jour en situation de sortir du chantier avec une confiance retrouvée, un projet professionnel cohérent et un logement qu'elle devrait pouvoir intégrer dans les prochaines semaines.*

#### 4. Conclusion

---

Il n'y a pas de priorisation à faire vis-à-vis de l'emploi, ni à jauger des capacités ou des incapacités d'une personne à occuper un travail. Pour lui permettre d'avancer efficacement dans son projet professionnel, il faut s'attacher à lui permettre de se confronter dès que possible à la réalité du monde du travail. Ceci lui permettra d'en connaître les exigences, les contraintes et les écarts. Ce n'est alors que si cela s'avère nécessaire, que l'on pourra mettre en place les étapes lui permettant de faire aboutir son projet.

**Olivier Mauruc**

Coordinateur Emploi

---

# L'Atelier AVA



## Atelier D'aide à la Vie Active

L'atelier d'aide à la vie active du CHRS est un des services les plus anciens de l'association. Sa création date de 1959, il accueille un public mixte de 18 à 65 ans.

La population fréquentant l'atelier a des problématiques diverses et souvent associées : pas de logement, pas d'emploi, problèmes psychologiques, problèmes de santé, etc.

L'objectif principal de l'atelier est de mettre en place des activités de réentraînement au travail en direction des personnes qui, compte tenu de leurs difficultés, ne peuvent pas accéder aux dispositions de « droit commun ».

Ce dispositif se situe donc dans une logique de requalification sociale, en permettant aux personnes accueillies d'être en situation réelle de travail, et par la même d'amorcer un processus de confiance en soi qui est vecteur de progression personnelle et sociale.

### 1. Le public

Sur l'année 2018, 26 personnes ont été accueillies sur l'AAVA, dont 17 personnes entrées en 2018.

#### Tranche d'âge

18-30 ans	0%
30-40 ans	12%
40-50 ans	15%
50-60 ans	46%
+ de 60 ans	27%

#### Sexe

Femmes	Hommes
85%	15%

#### Ressources

Sans ressources	85%
RSA	12%
AAH	3%

L'atelier AVA reste très majoritairement fréquenté par un public féminin, 73 % des personnes ont plus de 50 ans.

1 personne accueillie est en attente d'AAH avec orientation ESAT, une autre perçoit une AAH.

L'atelier est 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 peuvent se concrétiser par une reconnaissance 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.

Nous notons sur 2018 une forte augmentation des personnes accueillies qui n'ont pas de ressources à l'entrée de l'atelier AVA (85 % en 2018 pour 41 % en 2017). 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.

L'année 2018 a été marquée par un allongement de la prise en charge réduisant de fait le nombre de personnes accueillies. Ce phénomène peut s'expliquer en partie par une adéquation difficile entre l'offre d'insertion et les typologies des publics.

## 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.	46
Réapprendre les règles liées au domaine professionnel : ponctualité, assiduité, appropriation des consignes de sécurité	5
S'intégrer dans une équipe de travail inscrite dans la relation groupe/personne, tant dans le comportement envers autrui, que dans l'attitude en général.	17
Restaurer la confiance en soi.	18

### 2.3-Le développement des compétences se traduit par les objectifs suivants :

	Nb personnes concernées par cet objectif
Développer des Savoir-Faire	
- Apprentissages effectués à partir des activités de production proposées.	10
Développer des Savoir-Etre	
- Développer l'autonomie, l'adaptabilité, la polyvalence dans les tâches, la responsabilité.	20

Sur le plan de l'intégration, toutes les personnes mises en poste de travail ont été bien accueillies par l'ensemble de l'équipe déjà en place. Les principes de fonctionnement généraux (respect des horaires, entretien du matériel, tenue correcte, comportement aimable) sont bien acquis.

Sur 2018, pour 18 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 3 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 permettent aux personnes accueillies de faire 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.

La pédagogie mise en œuvre consiste à une mise directe en situation de travail, c'est à dire que les apprentissages se font in situ, sous les recommandations et le soutien de l'équipe d'encadrement. Ce que nous considérons comme dynamique, c'est-à-dire la mise en mouvement des individus et du groupe, passe par plusieurs phases individuelles et collectives.

L'intégration d'un nouveau membre à l'équipe de travail est un passage important, car c'est par les relations interpersonnelles qui vont se créer que le groupe va fonctionner. Dans ce cas, la dynamique sera bonne, la responsabilisation des personnes sur les tâches à effectuer, la qualité, l'autocontrôle, et la coordination des différentes opérations que requiert une fabrication soutiennent cette dynamique, et sont l'emploi a proprement dit.

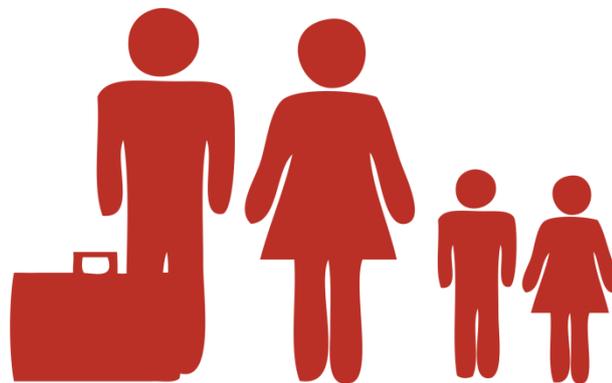
D'une manière générale, l'atelier continue d'adapter ses pratiques professionnelles afin que se rencontrent les attentes de nos clients économiques et les ressources des personnes accueillies.

Tout le travail qui est produit dans la prise en charge, l'accompagnement, l'écoute, le soutien des personnes passant par nos dispositifs ne peut se quantifier uniquement par des graphiques ou des chiffres, une bonne partie de notre travail est fait d'observations et de rapports humains. Les résultats obtenus peuvent parfois sembler infimes vu d'un œil extérieur, mais lorsqu'ils sont ramenés à l'histoire personnelle des individus ils sont souvent énormes.

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

---

# LE CADA



## LE CADA

### 1. Le public

En 2018, **13 familles ont été accompagnées. Ces 13 ménages représentent 50 personnes** (11 hommes, 12 femmes, 27 enfants).

Cette année, **le taux de rotation** reste similaire à celui des années précédentes. La **durée moyenne** de séjour est **de 15,8 mois** (calcul réalisé sur l'ensemble des familles présentes en 2018).

Le taux d'occupation du CADA en 2018 s'élève à 100.09 %. Ce taux correspond à 10960 journées réalisées par le CADA sur l'année 2018. Il est plus élevé que les années précédentes, il est notamment dû à des naissances lors de la prise en charge sur notre structure.

#### 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 et un ménage est composé du père et de ses deux enfants.

En 2018, nous avons accompagné 13 ménages dont les nationalités reflètent totalement la diversité actuelle de la demande d'asile en France :

- 1 famille du KOSOVO (3 personnes)
- 2 familles d'ALGERIE (9 personnes)
- 2 familles de RUSSIE (8 personnes)
- 1 famille d'AFGHANISTAN (5 personnes)
- 4 familles d'ALBANIE (17 personnes)
- 1 famille du Nigéria (2 personnes)
- 1 famille de Tchétchénie (3 personnes)
- 1 famille de Guinée (3 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

#### L'entrée en CADA

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

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).
- Point sur les ressources financières (ADA).
- 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 certains ménages accueillis en 2018, en raison d'un décalage dans le versement de l'ADA, ou dans l'attente du versement du RSA 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 2018, 5 nouveaux ménages ont intégré notre CADA, ce qui représente l'accueil de 18 personnes.**

### 3. L'Accompagnement global

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

En 2018, 2 ménages ont été concernés (soit 5 enfants) pour une première inscription scolaire sur Marseille.

Deux familles ont également émis le souhait de pouvoir être orientées vers des dispositifs d'accueil parents/enfants pour les jeunes enfants non scolarisés. Nous avons de ce fait pris contact avec la Maison du Vallon à la Friche et le centre social Kléber qui proposent ce type d'intervention.

#### 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 à faire directement avec un référent CPCAM ce qui permet une fluidité et une réactivité dans le suivi des dossiers.

En 2018 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 8 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 2018. Quatre des familles ont eu des difficultés de perception de leur droit à cette Allocation.

#### 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 au maximum l'accès (même aux personnes ne parlant pas français).

En 2018, aucune nouvelle famille n'a pu intégrer l'AAVA. Seule une famille est en activité depuis 2017. Deux familles sont en attente.

### 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 2018 :

Procédure OFPRA : 1 ménage représentant deux dossiers de demande d'asile (sur les 5 nouveaux entrants) a été accompagné pour la constitution du dossier OFPRA et la rédaction de leur récit. 1 personne d'un ménage a été accompagnée dans la rédaction de complément de récits OFPRA et 4 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 (6 personnes) accompagnés dans le cadre du recours CNDA et 2 ménages concernés par la 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'infirmier de l'Association qui intervient en renfort des situations les plus complexes. Nous travaillons aussi en lien avec les associations partenaires telles que l'association OSIRIS, Imaje Santé et Médecins du Monde.

Comme les années précédentes en 2018, l'équipe du CADA a de ce fait réalisé les orientations vers les dispositifs de soins suivants :

- Médecin généraliste droit commun : 1 famille.
- Dentiste : 1 famille.
- CMP : 2 personnes.
- Médecin pédiatre : 2 familles.
- Médecin cardiologue : 1 personne.
- Suivi grossesse : 2 familles.
- CLAT : 4 familles.
- Osiris : 2 familles.
- GAMS : 1 famille.

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'Infirmier DE.

### 3.4-Intervention du service santé en 2018

- 14 personnes (7 adultes et 7 enfants) ont été reçues lors de 23 RDV par le service médical
- 4 RDV de visites médicales effectuées (auprès de 14 personnes) par le médecin généraliste permettant notamment l'obtention du certificat médical demandé par l'OFII.
- 1 personne a bénéficié d'un accompagnement vers des consultations spécialisées vers un hôpital ou un médecin libéral.

### 3.5-L'animation et les activités socio culturelles :

Les temps d'activités et d'animation sont des moments privilégiés en CADA. Qu'ils soient en groupes ou des temps individuels, ces moments permettent de se retrouver en famille ou à plusieurs dans un cadre convivial. Ces moments 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 2018, 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 2018 :

**Janvier / février :** Nous avons en début d'année mis en place sur les mercredis après-midi des « sorties » vers des lieux d'animations divers et gratuits afin que les familles puissent se saisir par la suite d'elles-mêmes de ces temps.

Dans ce cadre-là, nous avons accompagné les familles vers la Friche (3 sorties) et Urban Prod (3 sorties) ainsi qu'une sortie au théâtre de la Criée pour le lancement de « Marseille Provence 2018 ».

Nous avons interrompu ces sorties compte tenu du fait que la majorité des familles devait quitter le CADA suite au rejet de leur demande. Ces animations n'étaient de ce fait pas leur priorité.

**Février :** Activité Masques et goûter crêpes concoctées par l'équipe. 6 familles étaient présentes (17 personnes).

**Avril :** Activité bracelets / collage et goûter. Seules 3 familles (9 personnes) étaient présentes compte tenu des départs de certaines d'entre elles et des familles en fin de procédure.

**Juillet :** Journée Parc Borély : pique-nique partagé et jeux d'extérieur avec les enfants et les adultes. 5 familles étaient présentes (17 personnes).

**août :** Journée Campagne Pastré : pique-nique partagé et jeux d'extérieur. 6 familles présentes (20 personnes).

**Octobre :** Activités jeux de sociétés et goûter. 6 familles présentes (19 personnes).

**Décembre :** Fêtes de fin d'année : activité décoration d'objets (étoiles, boules, rennes) et goûter festif et remise de cadeaux. 7 familles présentes (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 :

**13/01 :** « Conte à Croquer », spectacle pour enfant à partir de 6 ans (6 personnes)

**14/02 :** « Lancement Marseille Provence 2018 » (10 personnes)

**17/02 :** « Conte moi d'Amour », spectacle pour enfant à partir de 8 ans (3 personnes)

**11/10 :** « Hippocampe Fou » : concert rap/hip-hop (2 personnes)

**27/10 :** « Ombre », spectacle pour enfants à partir de 6 ans (5 personnes)

**10/11 :** « Wonderland », spectacle pour enfants à partir de 6 ans (2 personnes)

**13/11 :** « L'Orchestre de Jérusalem » (3 personnes)

**09/12 :** « Inuk » contes d'artique enfants à partir de 6 ans (7 personnes)

**30/12 :** « La Scala », enfants à partir de 10 ans (8 personnes)

Par le biais du CHRS d'HPF certaines familles ont également pu se rendre à des concerts en janvier et mars et à un spectacle d'acrobatie sur un bateau.

#### **20/06/2018 Journée Mondiale des Réfugiés à la Friche de la belle de mai :**

Participation du CADA HPF à la préparation de la Journée en collaboration avec les autres CADA de Marseille et des environs.

Participation des familles (6 familles, 15 personnes) aux différentes activités proposées comme activités cerf-volant, dessin, pop-up pour les enfants, conférences débats, expositions, goûter, musique, scène ouverte, et dîner partagé.

### **4. Sortie du CADA : fin de prise en charge**

---

5 familles sont sorties du CADA en 2018 (20 personnes). Ces 5 familles ont été déboutées de leur demande d'asile.

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

#### **4.1-Les ménages déboutés du droit d'asile**

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.

Concernant les 5 familles ayant été déboutées du droit d'asile en 2017 et sorties en 2018 :

- Une famille a demandé à bénéficier de l'Aide au Retour Volontaire et dans ce cadre-là a été prise en charge par le dispositif d'hébergement et d'accompagnement DPAR.
- Une famille a trouvé un logement autonome.
- Une famille a été orientée sur le CHRS d'HPF (famille ayant une régularisation au titre de parents d'enfant malade).
- Une famille a trouvé une solution temporaire d'hébergement chez des tiers.
- La dernière famille a quitté le CADA pour des hébergements ponctuels.

#### **4.2-L'accompagnement des ménages Réfugiés**

Courant de l'année 2018, 3 familles ont reçu une réponse positive à leur demande d'asile. Une en étant reconnue réfugiée par l'OFPRA, une ayant obtenu la protection subsidiaire également à l'OFPRA et la troisième ayant obtenu la protection subsidiaire auprès de la CNDA.

L'obtention d'une protection internationale 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.

Ces trois familles sont actuellement toujours accompagnées par le CADA.

Deux sont en attente auprès d'une structure proposant des logements en bail glissant, la dernière a été orientée vers le service logement afin de travailler à l'accès au logement en bail direct.

## 5. Présentation de situations :

---

### 5.1-Domaine « réfugié »

La famille M. composée de Madame et Monsieur respectivement âgés de 39 et 34 ans et d'un enfant âgé de 5 mois est arrivée en France le 12 septembre 2017. La famille est de nationalité Russe. A son arrivée en France la famille s'est adressée à la plateforme asile de Marseille afin de pouvoir entamer ses démarches de demande d'asile, de pouvoir bénéficier d'une prise en charge dans le cadre de l'hébergement et le suivi social et médical, madame étant enceinte. La famille a eu son RDV en Guda le 06/11/2017 et a été inscrite sur la liste d'attente pour une orientation vers un dispositif d'hébergement adapté ». La famille a été prise en charge sur un hôtel meublé dans un premier temps. En date du 26 mars 2018, la famille a signé sa « notification à se présenter sur le CADA d'HPF ». La famille a été admise sur le CADA le 03 avril 2018. A l'occasion de cette admission nous avons appris que la famille venait d'obtenir de l'OFPRA le statut de réfugié.

Nous avons de ce fait commencé l'accompagnement de la famille dans le cadre de l'obtention de ce statut. Cet accompagnement a été encadré par des avenants à leur contrat de séjour de 3 mois chacun jusqu'à leur départ du CADA.

#### Sur le plan de la procédure :

La famille s'est rendue en préfecture afin de retirer ses récépissés reconnaissant leur statut. Nous avons également accompagné la famille dans la constitution des fiches d'état civil de référence de l'OFPRA qui permettra l'obtention des actes de naissance, de mariage, livret de famille et tout document d'état civil nécessaire. Nous avons par la suite démarché l'OFII afin que Madame et Monsieur puissent signer le CIR et par la suite commencer les cours de français, préalable indispensable pour l'insertion de la famille. La famille a été reçue début mai 2018 à l'OFII pour la signature du CIR. Compte tenu de l'âge de leur enfant, Madame et Monsieur ont suivi par la suite des cours de français en alternance.

#### Sur le plan administratif :

Dès l'obtention de leur récépissé constatant le statut de réfugié, nous avons constitué avec la famille la demande d'ouverture de droit à la CAF pour les prestations familiales et le revenu de solidarité active. Tout au long des mois qui ont suivi nous avons mis en place un suivi permettant à Madame et Monsieur de s'approprier les différents droits et devoirs des allocataires (accès site CAF, déclarations de revenus, compréhension des différents droits notamment concernant leur fils ...).

### Sur le plan de la santé :

Concernant la santé la famille avait déjà enclenché un suivi spécifique pour leur enfant auprès du CAMS compte tenu de sa problématique. Notre action est venue en soutien des démarches déjà engagées, notamment pour une meilleure compréhension des prises en charge et des demandes sociales réalisées et pour les différentes prises de RDV. Monsieur a également eu des problèmes de santé importants, Madame devait donc faire face souvent seule à l'ensemble des démarches.

### Sur l'accompagnement à la sortie :

La particularité de cet accompagnement réside dans le fait que la famille est entrée sur le CADA en venant d'apprendre qu'elle était réfugiée.

De ce fait afin de respecter les délais de prise en charge possible dans le cadre de la loi (à savoir 3 mois renouvelable une fois) nous avons rapidement été contraints d'aborder avec la famille la suite à donner à leur prise en charge. Nous avons donc présenté à la famille les dispositifs de sortie spécifiques aux réfugiés afin de pouvoir faire la demande de prise en charge via le SIAO. D'un commun accord avec la famille une préconisation vers Elia a été réalisée en juin 2018. Courant septembre l'association Elia nous a informés que l'appartement destiné à la famille nécessitait des travaux et ne pourrait être disponible début octobre comme initialement prévu mais mi-novembre. Finalement les travaux ayant été plus longs que prévu la famille n'a pu quitter le CADA courant 2018.

## 5.2-Domaine «procédure» famille K

La famille K de nationalité Russe de Tchétchénie, composée du père âgé de 39 ans et de ses deux enfants de 7 et 5 ans est arrivée en France en mars 2016. A son arrivée la famille a été placée en procédure Dublin, Monsieur ayant traversé entre autre la Pologne, pays dans lequel ses empreintes avaient été prises. De ce fait Monsieur n'a pu réaliser sa demande d'asile qu'en décembre 2017. Durant ces mois, monsieur a trouvé du soutien auprès des enseignantes de ses enfants, qui ont été présentes sur l'ensemble des démarches mais également dans la mise à l'abri. Monsieur a pu à compter de janvier 2018 être hébergé avec ses enfants en hôtel. Monsieur a été convoqué à l'OFPPA le 05 février 2018. Le 30 mars 2018 Monsieur a signé la notification à se présenter sur le CADA d'HPF et l'entrée effective dans le logement a eu lieu le 04 avril 2018. La prise en charge de la famille a été dans un premier temps complexe, Monsieur étant particulièrement méfiant et réinterrogeant l'ensemble des démarches proposées. Il a été également difficile pour lui de nous faire confiance et de nous faire part des éléments indispensables à la compréhension de sa situation au regard notamment de sa demande d'asile. De même nous avons eu des difficultés à rencontrer les enfants, monsieur ne répondant pas à nos sollicitations.

### Sur le plan de la procédure :

Fin avril Monsieur a reçu la notification de son rejet en provenance de l'OFPPA. Nous avons pris contact avec une avocate afin de lui présenter la situation de Monsieur et sa demande d'être accompagné dans son recours avec le bénéfice de l'Aide Juridictionnelle. Cette dernière ayant accepté de travailler sur son recours, nous avons constitué le dossier d'aide juridictionnelle auprès du bureau d'aide juridictionnelle de la CNDA. Après lecture de son dossier et de la réponse de l'OFPPA à sa demande, l'avocate nous a transmis une grille de

questions afin d'avoir les éléments lui permettant la rédaction du recours. Bien qu'éprouvant Monsieur a réussi à trouver l'énergie et à nous faire confiance afin de pouvoir répondre en profondeur aux questionnements de son avocate. Monsieur a reçu courant décembre 2018 sa convocation à la CNDA pour le 04/01/2019.

#### Sur le plan de la santé :

Etant en France depuis deux ans Monsieur K avait des droits ouverts à la CMUC à son arrivée sur le CADA. Les enfants et lui-même étaient suivis de manière régulière par leur médecin traitant. Monsieur est particulièrement soucieux de la santé de ses enfants. Lors de la réception de la réponse OFPRA, nous avons pu aborder la question de l'accompagnement psychologique de monsieur et de ses enfants. Il avait en effet produit des certificats médicaux émanant de l'association Osiris stipulant que la famille était suivie par leur soin en thérapie familiale. Pour autant ce suivi était interrompu et monsieur n'envisageait pas de le reprendre car n'y voyait pas de bénéfice. Pour lui et pour ses enfants, les traumatismes appartenaient au passé et ne pouvaient avoir de répercussion sur le présent. Nous avons au fil des mois travaillé sur ce sujet notamment concernant ses enfants.

#### Concernant les enfants :

A leur arrivée sur le CADA les enfants étaient scolarisés, l'aînée en classe de CE1, le plus jeune en grande section de maternelle. A la fin de l'année scolaire nous avons été interpellées par l'enseignant du plus jeune nous alertant sur son comportement inadapté au sein de l'établissement scolaire depuis quelques semaines (cela correspondait notamment à la réception du rejet de la demande de Monsieur par l'OFPRA). En septembre 2018 le jeune A a fait sa rentrée en CP dans la même école que sa sœur. Dans les semaines qui ont suivi la rentrée, la directrice de l'école nous a contactées suite à des scènes de violence d'A. envers les autres enfants et les adultes de l'établissement scolaire. Une première équipe éducative a été mise en place au sein de l'école en présence de Monsieur, des professionnels de l'école (enseignante, directrice et psychologue), du référent CADA et d'un interprète. Cette première étape a permis d'essayer de faire un bilan sur les semaines écoulées et faire une proposition à A. avec l'accord et la compréhension de son père afin de l'accompagner au mieux dans ses difficultés. A. a bénéficié d'un aménagement scolaire et Monsieur K. a accepté de travailler sur l'orientation de son fils vers un psychologue.

Il a fallu plusieurs semaines pour mettre en place un suivi adapté. Fin novembre A. a pu commencer ce suivi. Son comportement en classe a évolué et lui a permis de réintégrer une scolarité à temps plein.

#### 5.3-Domaine «procédure» famille B

La famille B de nationalité algérienne composée du couple parental et de leurs trois enfants de 6, 3 et 1 an est arrivée en France le 27 mai 2018. A son arrivée la famille s'est logée dans un hôtel grâce à leurs économies. Elle a rapidement rencontré la PADA (Plateforme d'Accueil des Demandeurs d'Asile) afin d'enclencher les démarches auprès du GUDA (Guichet Unique Demandeurs d'Asile) afin de pouvoir réaliser leur demande d'asile. Lors de leur entretien à l'OFII le 01/06/2018, la famille a été orientée sur notre CADA où elle a été accueillie le 8/06/2018.

Les premières semaines l'accompagnement de la famille a été très dense de par la mise en route de toutes les démarches.

Quelques jours après leur installation, nous avons accompagné la famille dans la constitution de leur demande d'asile, en remplissant le livret OFPRA, et en réalisant avec Madame et Monsieur leur récit de vie qui doit être adressé dans les 21 jours après l'entretien en GUDA. L'enregistrement de leur demande a par la suite permis à Madame et Monsieur de renouveler leur attestation de demande d'asile auprès des services de la préfecture.

Concernant le budget, nous avons mis en place un système d'avance de l'ADA, le premier versement n'étant effectué qu'après 45 jours, afin de permettre à la famille de subvenir à ses besoins. Nous avons également procédé à une orientation vers des colis alimentaires hebdomadaires.

Sur le plan de la santé, madame nous a rapidement fait part de problèmes la concernant, liés à sa situation d'exil très anxiogène. Nous avons de ce fait procédé à une orientation auprès du médecin généraliste intervenant sur l'association, puis sur le psychiatre afin d'entamer un suivi en urgence dans l'attente de l'ouverture des droits à la couverture maladie universelle qui s'est faite en parallèle.

Nous avons également accompagné la famille dans les démarches de recensement puis d'inscription scolaire des deux ainés.

Madame et Monsieur B. ont été convoqués à l'OFPRA le 01/08/2018, convocation à laquelle l'équipe du CADA les a préparés. Suite à cet entretien, le couple a reçu un rejet de leur demande en date du 01/10/2018. Après explication de ce rejet et du recours possible contre cette décision, nous avons accompagné la famille dans la constitution de son dossier de demande d'aide juridictionnelle. Dans les semaines suivantes la désignation d'un avocat a été adressée à la famille. Ce dernier a réalisé un recours sur la base d'un échange téléphonique avec Monsieur.

Ne se sentant pas soutenue dans cette démarche par l'avocat désigné, la famille a choisi de rencontrer une avocate sur Marseille afin d'être accompagnée de la manière souhaitée.

Enfin, nous avons axé notre travail auprès de la famille sur trois points :

#### Le soutien à la parentalité :

La situation d'exil a également été difficile pour les enfants et en particulier pour le second. La famille nous a sollicités pour un soutien, nous leur avons proposé plusieurs pistes au travers de lieux d'accueil parents/enfants. La scolarisation de leur fils en petite section n'a pas été facile non plus. Face à son attitude et à ses réactions l'établissement scolaire ne l'a accueilli les premier mois que le matin. La famille s'est également mise en lien avec la PMI et leur jeune garçon bénéficie d'un accompagnement par l'éducatrice spécialisée de ce service. Le jeune A. au fil des semaines à trouver un peu mieux sa place au sein de la famille et de l'école. En fin d'année il a pu commencer à se rendre en classe certains après-midi.

#### Le soutien budgétaire :

Dans son pays d'origine, la famille avait un certain statut social et de ce fait un certain rythme de vie. Arrivée en France il a été difficile d'accepter de ne pouvoir vivre de la même façon. La famille n'arrivant pas à subvenir aux besoins de première nécessité (alimentaire et hygiène) tout au long du mois, nous avons avec eux fait le point sur les priorités budgétaires.

A l'écoute et en demande de ce soutien, la famille a accueilli nos propositions qu'elle a su mettre en œuvre. A ce jour, la famille est totalement autonome dans cette gestion.

#### La santé :

Après l'orientation de Madame en urgence vers les professionnels de santé en interne à l'institution, nous avons dès l'ouverture des droits à la CMUC, procédé à l'orientation vers différents professionnels de santé. Madame ayant émis un souhait d'un suivi par un psychologue, a été orientée vers le CMP du secteur. L'ensemble de la famille est suivi par un médecin généraliste. Nous avons également accompagné monsieur dans une réflexion autour des soins en général. A l'issue de ce travail il a mis en place un suivi dentaire. De même il a souhaité être accompagné sur le plan psychologique, l'absence d'activité et sa présence constante auprès de ses enfants depuis plusieurs mois étant lourds à gérer pour lui. A l'annonce de la grossesse de Madame et à sa demande nous avons été en soutien dans ses recherches de professionnels de santé, de lieu de suivi de sa grossesse et de recherche de maternité.

**Jean Louis GAMBICCHIA**  
**Directeur**  
**Responsable service CADA**

---

# LE 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 JO 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 correctement 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"> <li>- Analyser la situation sociale.</li> <li>- Evaluer les besoins en lien avec le ménage.</li> <li>- Inscrire la demande de logement dans un projet réalisable en adéquation avec l'offre disponible et la situation matérielle et sociale du ménage.</li> </ul>
Aider aux démarches administratives	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner à la demande de logement.</li> <li>- Effectuer le suivi des dossiers en favorisant les rencontres avec les bailleurs.</li> </ul>

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

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 Économie 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.

Sur l'année 2018, en moyenne, 10 permanences par mois ont été tenues.

### 3.2-Les RDV bureaux :

Chaque RDV se déroule sur 30 min à 1 heure.

Les entretiens sont individuels : Écoute 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.

### 3.3-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 » du travailleur social 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.

#### 4. Les visites de logement :

---

Avec ou sans l'utilisateur : 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.

#### 5. 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,

## 6. 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, notre habilitation régionale est valable jusqu'en 2027.

Nous utilisons l'application informatique Passerelle qui nous permet d'avoir un suivi de la gestion de stock et de l'activité via la production de tableaux statistiques.

Sur cette année 2018, ce soutien a été apporté aux usagers des différents services d'HPF, sur la base de l'évaluation de leurs travailleurs sociaux. 97 foyers ont été inscrits, ce qui représente 206 personnes et 2175 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 2018, nous avons commandé, transporté, géré et redistribué 10.40 Tonnes de denrées alimentaires.

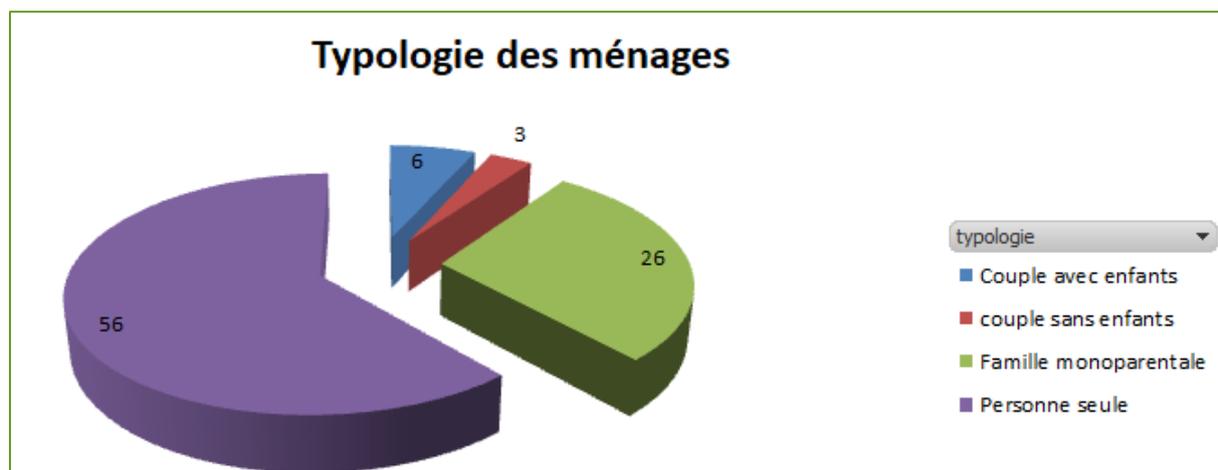
En 2018, l'association a investi dans 2 réfrigérateurs permettant de diversifier l'offre de produits frais.

## 7. Population

---

100 % des personnes suivies sont «domiciliées» sur la commune de Marseille, dont 72 % sur la zone centre (du 1er au 6ème arrondissement).

Pour 97 % de nos usagers, la problématique principale est l'absence de logement. Pour 1 % de nos suivis c'est l'inadaptation du logement (sur-occupation et habitat indigne) qui prévaut. Les 2 % restants sont quant à eux sur une problématique d'endettement lié au logement.



La durée moyenne de l'accompagnement est de 10,2 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	4.2 %
CAF	7.4%
Partenaires	88.4%

#### 7.1-Ressources des ménages

Nature	En nombre	En %
Bénéficiaires du RSA	75	78.9%
RSA socle	68	90.7%
RSA Activité + Salaire	7	9.3%
Salaire uniquement (sans RSA)	10	10.5%
Retraite	0	0.0%
AAH	3	3.2%
Pension d'Invalidité	1	1.1%
Allocation chômage	5	5.3%
Pension Alimentaire	0	0.0%
Prestations CAF (AL, PF)	1	1.1%
Autres..... (à préciser)	0	0.0%
Sans ressources	0	0.0%
<i>Total nb de ménages suivis, soit 95</i>	95	100.0%

En fin d'action, le nombre de personnes ayant obtenu le statut de locataire est de 73.7 %.

## 8. Perspectives 2019

---

« 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. »

Sur l'année 2018, le service s'est mobilisé sur le développement du partenariat et des coopérations. Ainsi, nous avons participé au dispositif porté par le SIAO13 « Accès Direct au Logement » en suivant 5 ménages orientés par ce dispositif, nous avons également présenté le service à 3 maisons de la solidarité afin que les orientations puissent être les plus pertinentes possibles pour les ménages reçus, enfin nous avons également rencontré le CSAPA sur la problématique de l'orientation de personnes souffrant d'addiction.

Nous souhaitons en 2019 maintenir cette dynamique de rencontres territoriales afin que le service soit bien repéré par nos partenaires orienteurs et que les orientations correspondent aux profils de ménages pour lesquels nous sommes agréés.

### 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 10<sup>e</sup> 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 une 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 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 1<sup>er</sup> 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 professionnelle par l'outil « travail ».

Les personnes accueillies y 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 Pour 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.

En 2018, nous avons réalisé, dans le cadre du CPOM, un diagnostic du fonctionnement global de l'Établissement, décliné en trois axes :

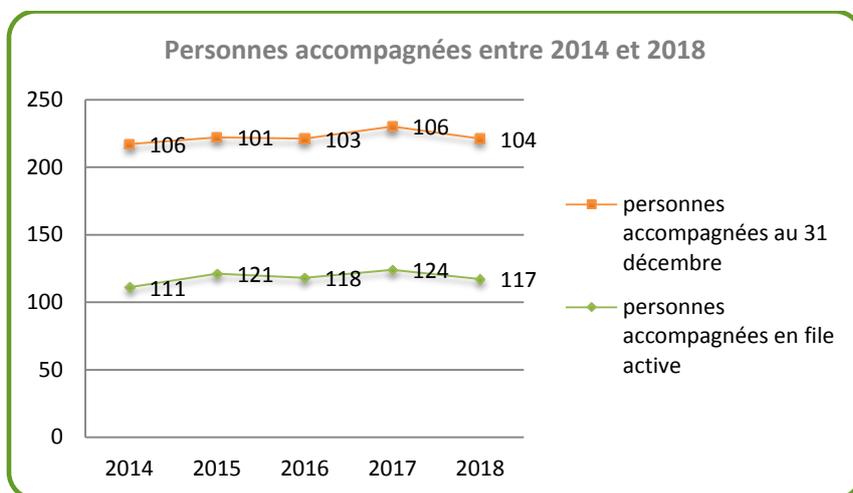
- Stratégie et ancrage sur le territoire.
- Cartographie de l'offre et bilan financier.
- Performance.

## 2. Caractéristiques du public accueilli

### 2.1-Personnes accompagnées en file active et au 31 décembre 2018

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.

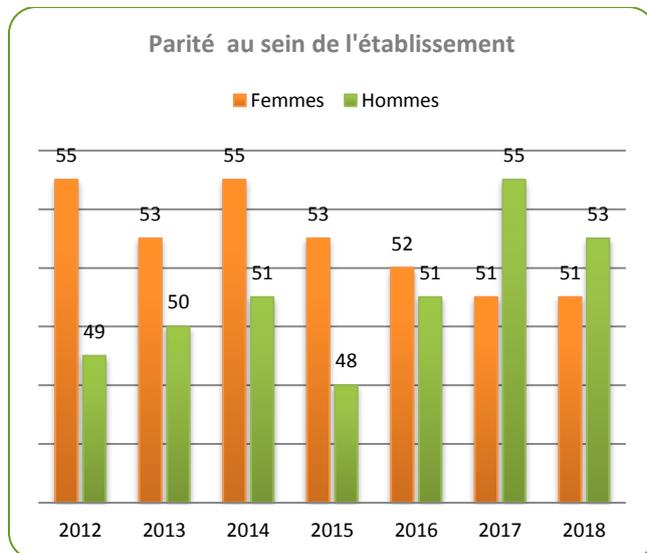
### 2.2-Répartition des personnes accompagnées entre 2014 et 2018



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 handicaps des personnes accueillies entrant en période d'essai qui ne leur permettent pas toujours de les valider.

### 3. Indicateurs généraux relatifs à la prise en charge

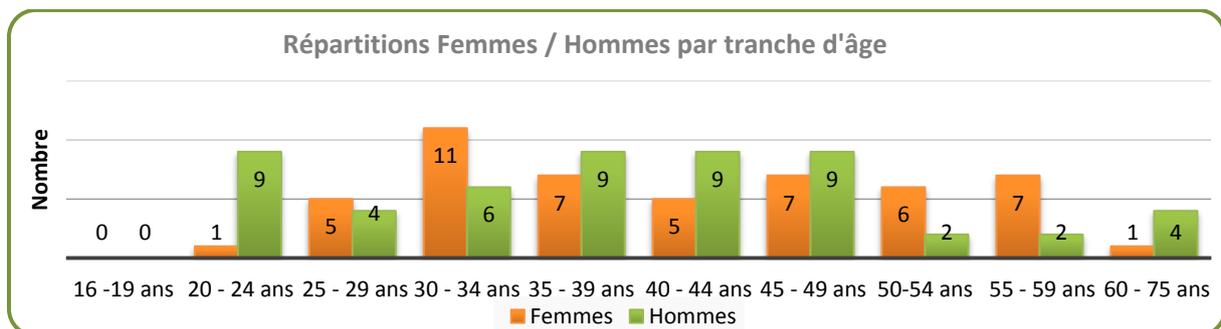
#### 3.1-La parité au sein de l'établissement



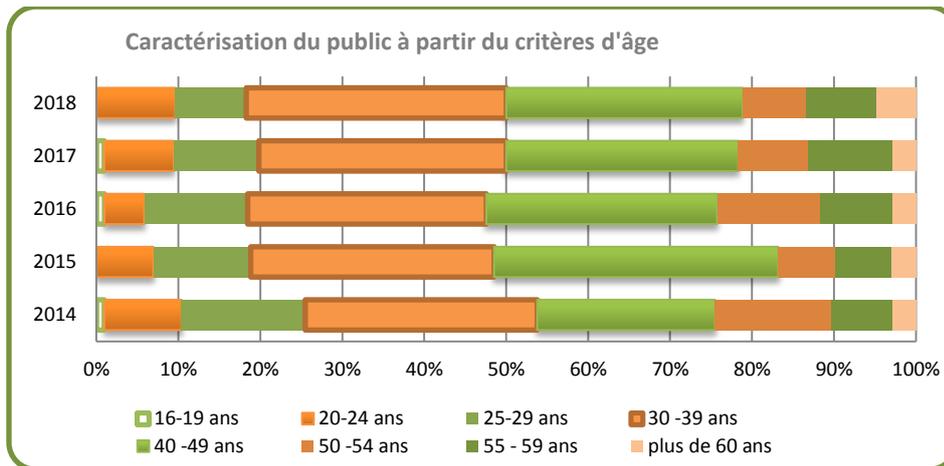
En 2018, la répartition entre les femmes et les hommes est quasiment respectée :  
**51 femmes et 53 hommes.**

**En 2018, l'âge moyen est de 39 ans.**  
La moyenne d'âge des femmes est de 40 ans (contre 41 ans en 2017) ; tandis que celle des hommes est de 38 ans.

#### 3.2- La répartition Hommes/femmes par tranche d'âge

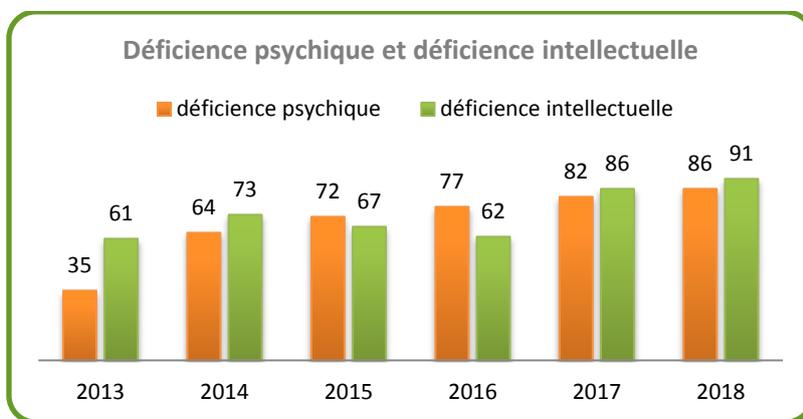


#### 3.3- Caractérisation du public à partir du critère d'âge (en pourcentage).



Les répartitions par âge et par pourcentage sont réalisées sur le nombre de personnes présentes au 31 décembre 2018.

3.4-Classification de la population accueillie en fonction des deux principales déficiences

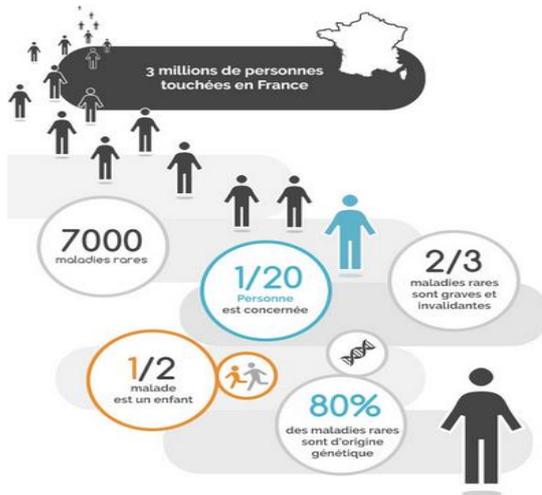


**Déficience intellectuelle :**  
 En 2018, 76 personnes présentant une déficience intellectuelle ont été accueillies. 15 personnes avaient une déficience intellectuelle associée à une déficience principale ; soit 91 personnes au total.

**Déficience psychique :**  
 En 2018, nous avons accueilli 41 personnes présentant une déficience psychique en pathologie principale ; 45 personnes présentant un handicap psychique en pathologies associées à une déficience principale soit un total de 86 personnes. Parmi ces personnes, 29 d'entre elles ont un handicap psychique survenu pendant l'adolescence.

### 3.5-Les maladies rares<sup>7</sup>

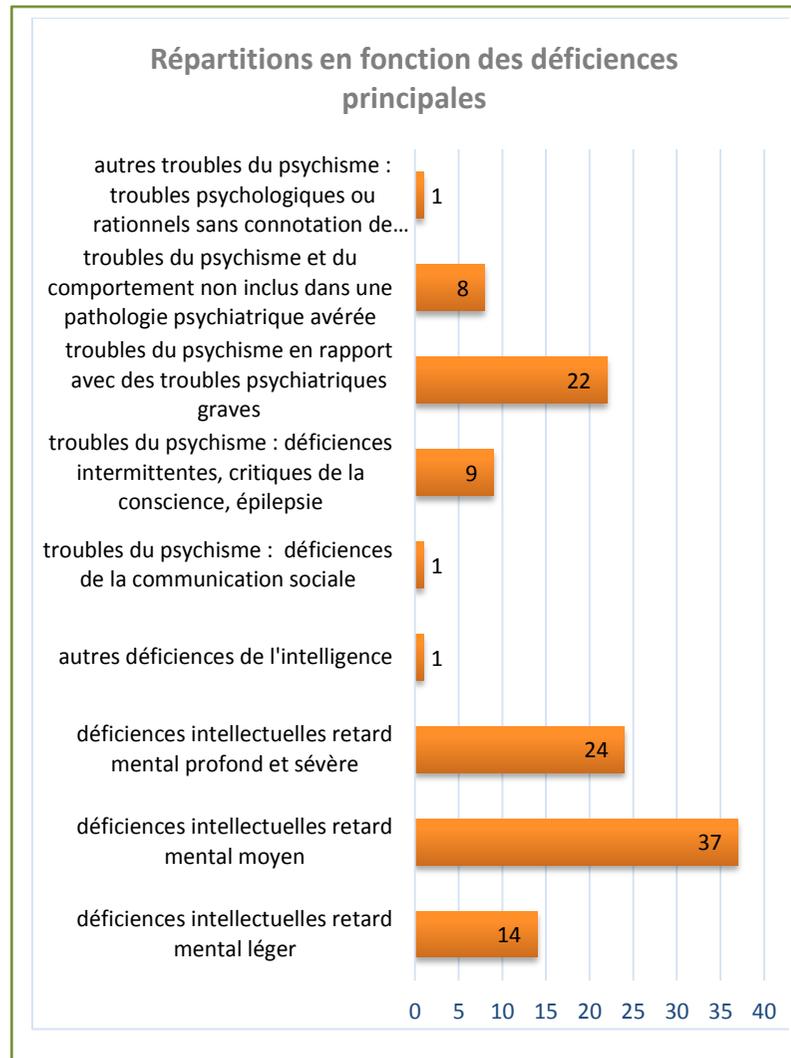
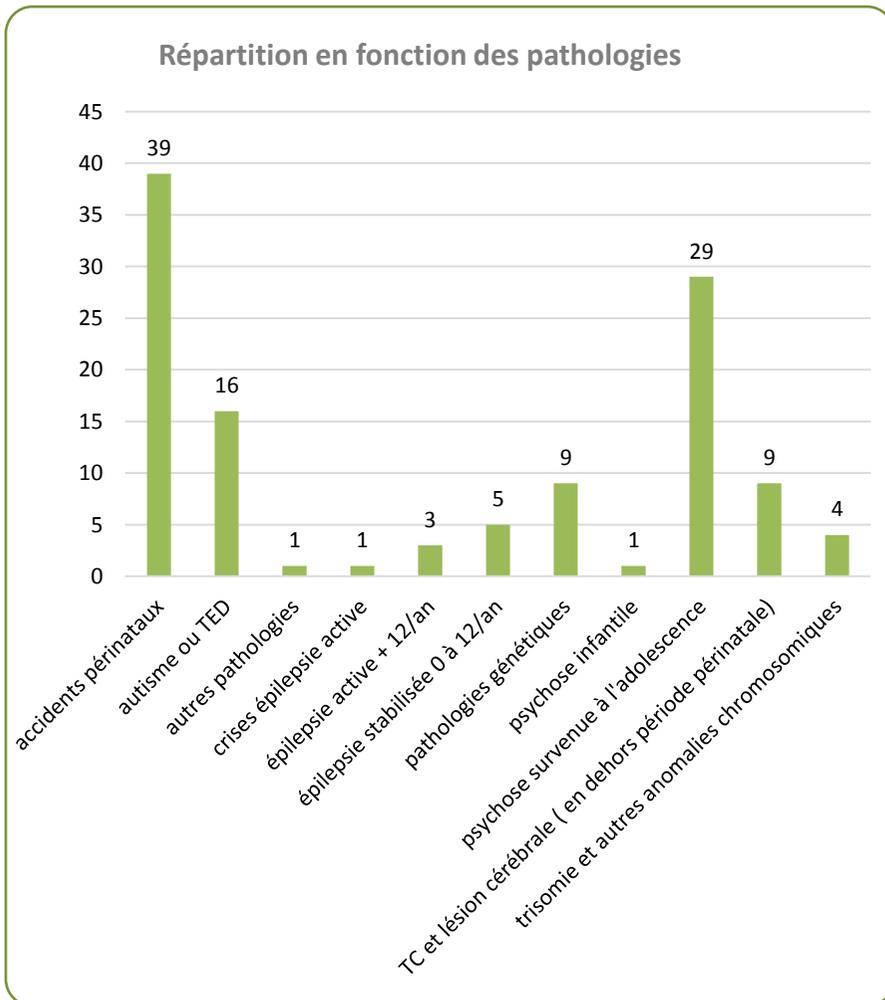
**Les maladies dites rares** sont celles qui touchent un nombre restreint de personnes et posent de ce fait des problèmes spécifiques liés à cette rareté. Les maladies rares souffrent d'un déficit de connaissances médicales et scientifiques. **Elles ne sont apparues que récemment dans les politiques de recherche et de santé publique.** Pour la plupart d'entre elles, il n'existe pas de traitement curatif, mais des soins appropriés peuvent améliorer la qualité de vie et prolonger la durée de vie.



**En 2018, 10.25 % (12 personnes) de la population accueillie est atteinte de maladies rares<sup>1</sup>.** Pour la plupart, la maladie a pour origine des pathologies génétiques, anomalies chromosomiques et accidents périnataux. **La moyenne d'âge de cette catégorie du public est de 32 ans.**

<sup>7</sup> Schéma issu du site internet de la fondation des maladies rares. <https://fondation-maladiesrares.org/les-maladies-rares/les-maladies-rares-bis/la-definition-des-maladies-rares>

3.6-Profil des personnes accompagnées en fonction des pathologies et des déficiences principales



En 2018, sur les 117 personnes accueillies : **Les pathologies** les plus représentées sont les **accidents périnataux** (39 personnes) et les **psychoses survenues à l'adolescence** (29 personnes)

**Les déficiences principales** les plus représentées sont les **déficiences intellectuelles** (37 personnes avec un retard mental moyen et 24 personnes avec un retard mental profond et sévère) et les **troubles du psychisme en rapport avec des troubles psychiatriques graves**.



## 3.7-Répartition des personnes accueillies par temps de travail au 31 décembre 2018.

	2015	2016	2017	2018
temps plein	94	91	94	95
temps partiel	1	4	6	5
mi - temps	6	8	11	4

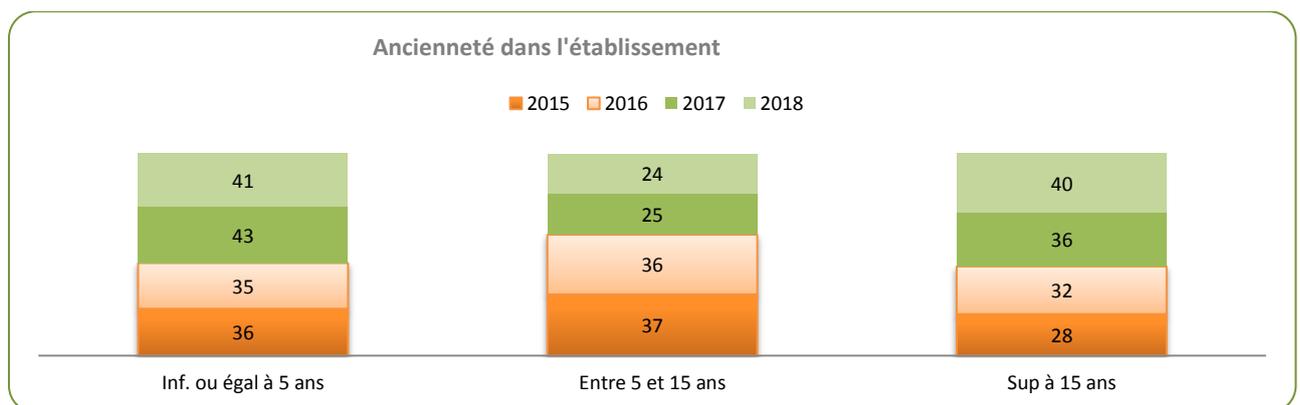
Face aux difficultés de garde des enfants, liées aux horaires des crèches, nous avons réalisé des aménagements d'horaires de travail qui permettent à **4 jeunes mères d'assurer leurs fonctions parentales et de poursuivre leurs activités professionnelles.**

**1 usager** bénéficie d'horaires aménagés compte tenu de difficultés liées aux horaires des transports en commun.

**3 usagers** bénéficient d'un mi-temps dû aux **préconisations du médecin du travail ou de leur déficience.**

**1 usager** bénéficie d'un mi-temps compte tenu d'une **fatigabilité liée à l'avancée en âge.**

## 3.8- L'ancienneté dans l'établissement



## 3.9- Indicateurs relatifs à l'insertion sociale dans le logement des personnes accompagnées en 2017

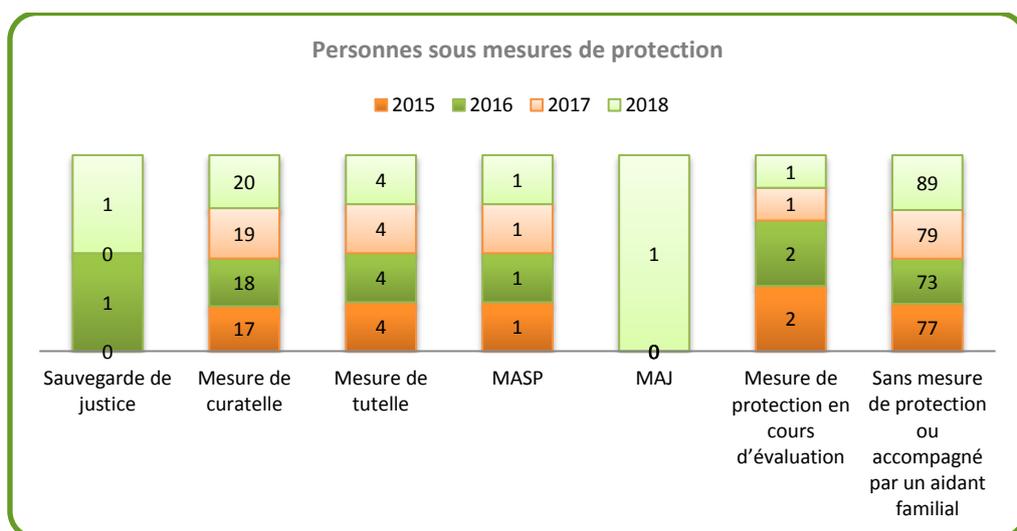
Typologie du logement	2016	2017	2018
CHRS	1	1	1
Foyer de jeunes travailleurs	0	1	0
Maison relais	2	2	2
Foyer d'hébergement travailleur handicapé	4	7	7
Famille d'accueil	1	1	1
Résidence sociale	1	1	1
Hébergé chez un tiers, chez la famille	57	48	48
Locataire (bailleur privé)	33	33	27
Locataire (bailleur social)	12	12	12
Propriétaire	14	18	18
<b>Total</b>	<b>117</b>	<b>124</b>	<b>117</b>

### 3.10- Personnes accompagnées qui bénéficient d'un accompagnement spécifique dans le logement<sup>8</sup> connu.

Accompagnement spécifique dans le logement	2016	2017	2018
Service d'aide à domicile	1	1	1
SAVS	13	13	10
SAMSAH	3	4	2
PCH	9	9	7
CHRS	0	1	1
Aucun service d'aide à domicile ou accompagné par un aidant familial	90	97	96

### 3.11-. Autres éléments d'appréciation du niveau d'autonomie

Nombre de personnes bénéficiant d'une mesure de protection (accompagnement social ou protection juridique) connue<sup>9</sup>



**27 personnes accueillies sont protégées par une mesure de protection juridique.**

<sup>8</sup> Calcul réalisé sur les personnes accueillies en file active

<sup>9</sup> Calcul réalisé sur les personnes présentes au 31 décembre de chaque année

### 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.

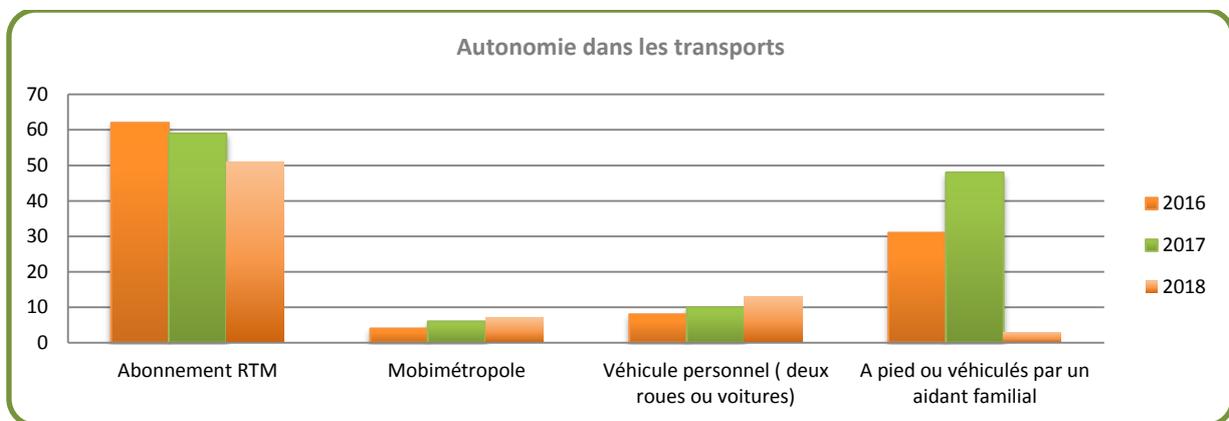
2016	2017	2018
15	20	22

En 2018, l'Adjointe au Maire, Déléguée à la Famille et à la Politique en faveur des Séniors de la ville de Marseille et la Division Famille ont sollicité la Responsable du Pôle médico-social pour intervenir lors d'un colloque « Famille, parentalité et handicap » pour présenter notre accompagnement spécifique et recueillir le témoignage des usagers (film réalisé en interne).

Nous avons pu également mettre en place des ateliers collectifs sur le thème de la parentalité. Nous nous sommes rapprochés des Réseaux des Assistantes maternelles (RAM) de la ville de Marseille.

### 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). Cette problématique devient de plus en plus présente, car le travail à réaliser se complexifie et demande une adaptation permanente et croissante.

### 4.2- Les personnes en situation de vieillissement

Les départs à la retraite de ces dernières années ont induit une réduction du nombre de ces personnes. Cela reste tout de même 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 a entraîné une augmentation des départs à la retraite et donc un rajeunissement du public accueilli.

En même temps, nous faisons face à un phénomène assez nouveau, celui de la parentalité.

Pour accompagner les ouvriers concernés, la Direction a fait le choix d'un aménagement d'horaires afin de concilier vie privée et professionnelle. Un soutien et un accompagnement pour tous les parents qui en formulent le souhait sont aussi proposés.

#### 4.4- L'accueil des jeunes

Aujourd'hui, nous assistons à l'émergence d'une troisième problématique d'accompagnement, conséquence directe du rajeunissement de notre public. 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.

Les jeunes personnes accueillies ne sont pas nécessairement prêtes à entrer dans le monde du travail. Elles ne savent pas réellement dans quels secteurs elles souhaitent travailler, souvent par méconnaissance des différentes possibilités.

Elles n'ont pas les compétences ou connaissances nécessaires pour être placées d'emblée à un poste de travail.

Elles 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 régulièrement son environnement afin d'améliorer la qualité et la diversité de ses réponses apportées aux usagers. L'accompagnement dans la santé, la préparation de la retraite, la recherche de l'autonomie (logement), 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 sont conformes à la procédure d'admission. Dès qu'une place est disponible, des candidats sont convoqués et reçus en entretien par la Direction et la Responsable du Pôle médico-social.

**Au second semestre 2018, une nouvelle procédure de la gestion des candidatures a été mise en place.**

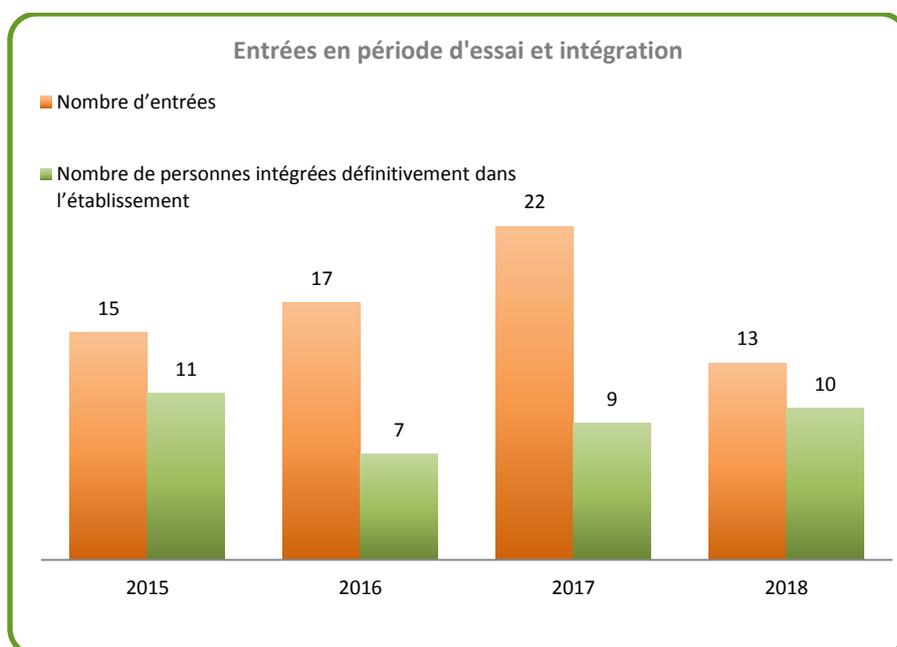
Des entretiens sont organisés avec la neuropsychologue qui intervient en vacation pour les candidats présélectionnés en commission.

Une décision est ensuite prise en fonction des préconisations et des appétences professionnelles des personnes afin de débiter une période d'essai.

	2016	2017	2018
Inscription sur la liste d'attente	86	75	67
Convocations aux entretiens d'admissions	58	65	55
Personnes retenues sur les futures admissions	27	22	13

## 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.

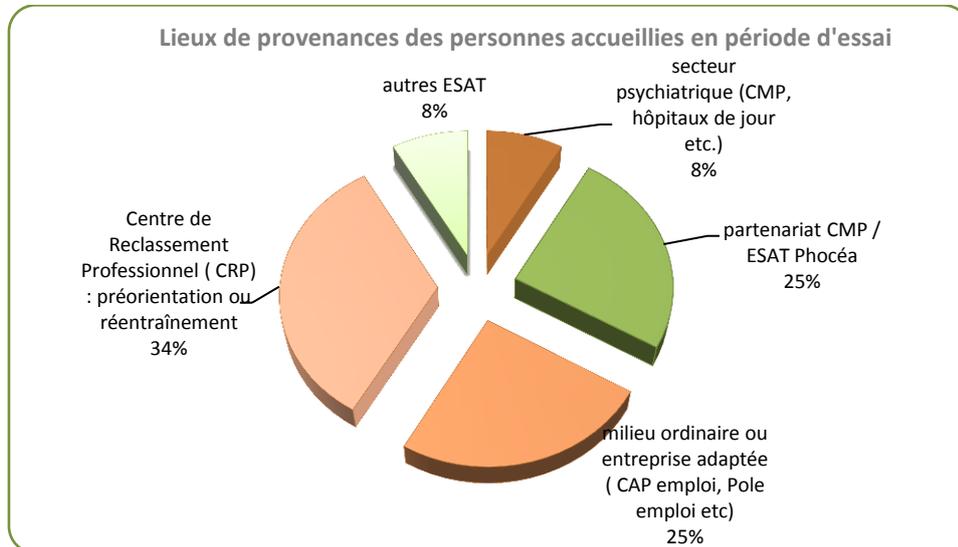


Les personnes sont accueillies pour une période d'essai de 6 mois qui peut être renouvelée une fois.

**10 personnes ont validé leurs périodes d'essai en 2018 (dont 4 personnes qui avaient bénéficié d'un renouvellement de période d'essai).**

En 2018, le taux de période d'essai validée était de 76.92 % contre 40.9 % en 2017.

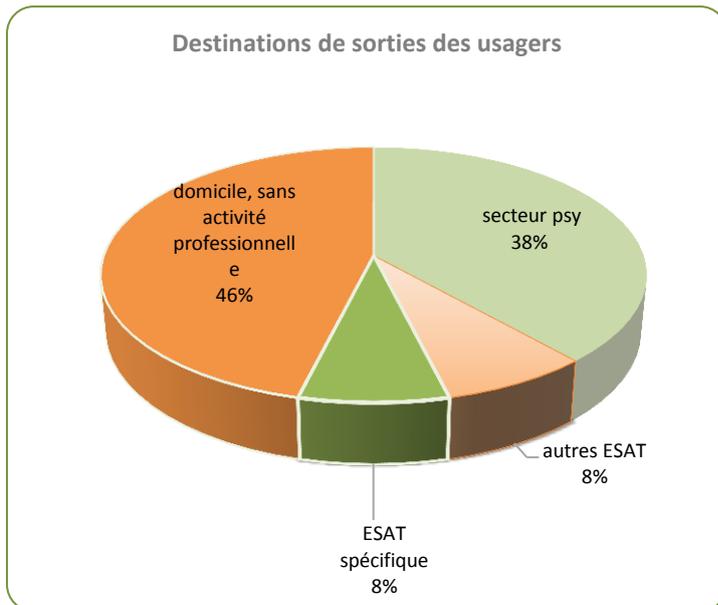
### 5.3- Provenance des personnes accueillies en période d'essai



**13 personnes ont été admises en période d'essai en 2018 (2 femmes et 11 hommes).**

### 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.



**13 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.

En 2018, **46 % des usagers sortis** sont aujourd'hui sans activité professionnelle du fait de la gravité de leur déficience.

**38 %** sont accompagnés par le secteur de la psychiatrie.

### 5.5- Les personnes en période d'essai qui ont quitté l'établissement

Parmi les personnes accueillies sorties en ESAT :  
**8 personnes** sur 13 étaient en période d'essai (soit 61.53 % des personnes qui ont quitté l'établissement).

**5 personnes** ont comme déficience principale des troubles du psychisme en rapport avec des troubles psychiatriques graves.

#### AGE

- Minimum 25 ans
- Maximum 56 ans
- Moyen 37 ans

#### PRÉSENCE

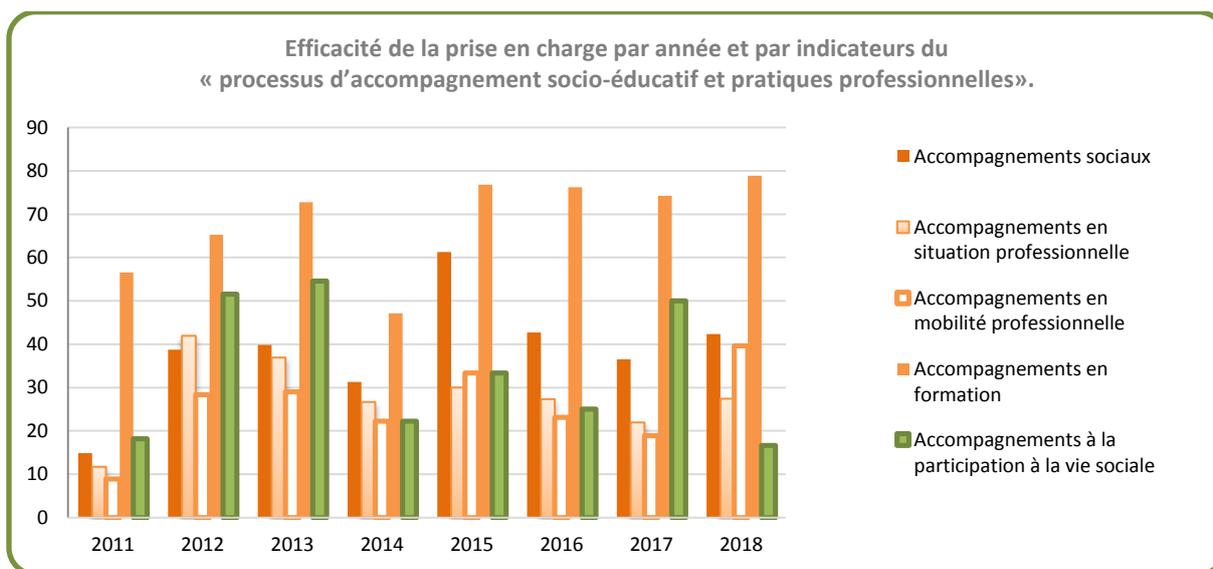
- Minimum 6 jours
- Maximum 202 jours
- Moyens 110 jours
- Total 880 jours

## 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'usager 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 2018

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'usager 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

**Cible : > 40 %**

**Réalisé : 42.37 %**

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.

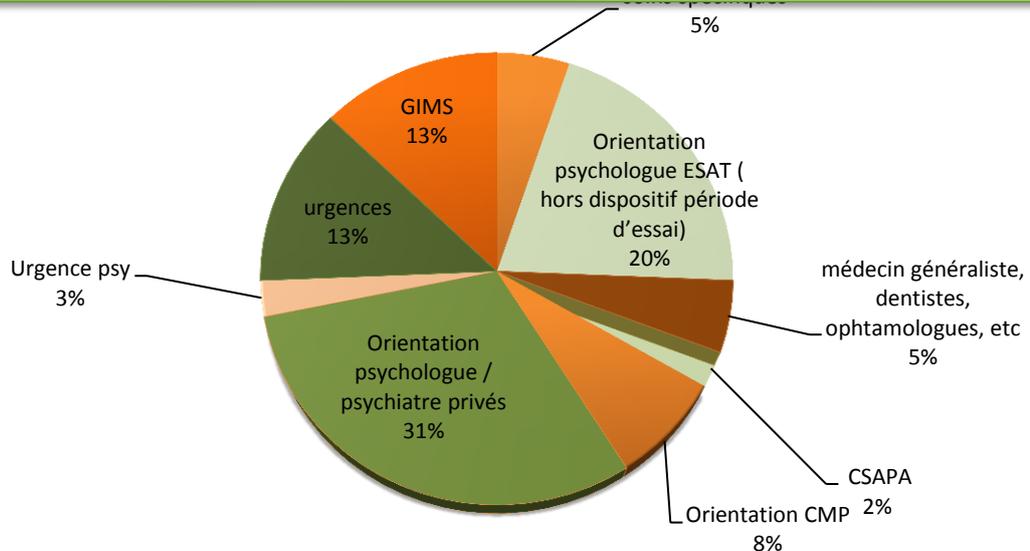
Nous sommes au-dessus de l'objectif fixé.

**4 thématiques** sont prédominantes : l'accès aux droits, la parentalité, l'accompagnement à la santé, l'accès au logement.

### 6.4- Accompagnements aux soins

#### Orientations vers le secteur sanitaire

**Le parcours santé** est coordonné par le **Pôle médico-social de l'ESAT** qui travaille en **collaboration étroite avec la médecine du travail et un réseau de partenaires ou de dispositifs clairement identifiés**. Ce partenariat permet 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
BILANS COGNITIFS  BILAN PRE-EMBAUCHE	Pérenniser les périodes d'intégration des nouveaux arrivants.	LES PERSONNES ENTRANTES EN PÉRIODE D'ESSAI  13 Personnes	<p><b>Entretien d'accueil</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Connaissance de l'anamnèse des personnes admises</li> </ul>
			<p><b>Bilan à l'aide de tests</b> <i>[Mémoire, attention, raisonnement].</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluation des capacités de raisonnement verbal [similitudes au test WAIS IV]</li> <li>Evaluation des capacités de raisonnement logico-déductif [matrice WAIS IV]</li> <li>Évaluation des capacités mnésiques</li> </ul>
			<p><b>Rédactions des résultats et préconisations :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les résultats et les préconisations écrites sont consultables par les moniteurs d'ateliers pour les guider dans leur accompagnement.</li> </ul>
ATELIERS DE REMÉDIATION COGNITIVE	Améliorer la mémoire de travail, les fonctions exécutives et la mémoire épisodique	CEREBROLESES  ÉPILEPTIQUE  2 hommes/1 femme	<p><b>Groupe 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer la mémoire de travail auditive, visuelle et Visio spatiale.</li> <li>Améliorer les fonctions exécutives : attention, flexibilité mentale</li> <li>Améliorer la mémoire épisodique à long terme</li> </ul>
	Améliorer la mémoire de travail auditive et visuelle	PERSONNE AVEC DES TRAITEMENTS ANXIOLITIQUES  1 homme/1 femme	<p><b>Groupe 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer la mémoire de travail auditive et visuelle</li> <li>Améliorer la mémoire à long terme en travaillant sur les stratégies d'encodage et de récupération</li> </ul>
	Améliorer la mémoire de travail auditive, les capacités attentionnelles, la flexibilité mentale, l'inhibition, l'autocontrôle et le raisonnement	CEREBROLESES  ÉPILEPTIQUE  1 homme/1 femme	<p><b>Groupe 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer la mémoire de travail auditive</li> <li>Améliorer la capacité attentionnelle, la flexibilité mentale, l'inhibition, l'autocontrôle</li> <li>Améliorer le raisonnement</li> </ul>
ENTRETIENS CLINIENS	Écouter dans le cadre de difficultés personnelles	À destination des personnes accueillies	Entretien avec les usagers dans le cadre d'une difficulté personnelle
	Accompagner les moniteurs d'atelier dans leurs pratiques professionnelles	À destination des Moniteurs d'atelier	Entretien avec les moniteurs d'atelier, dans le cadre d'une difficulté avec un usager ou d'un questionnaire par rapport à un usager.

Dans le cadre de la prévention et de la santé au travail, nous avons réalisé des **actions de sensibilisation et d'informations sur la santé** sur les risques des piétons, le travail sur écran, la manutention et le port de charges. Nous avons fait appel au GIMS et à l'école de la conduite française [ECF].

#### 6.5- Accompagnements en situation professionnelle

**Cible : > 40 %**

**Réalisé : 27.43 %**

Nous sommes en dessous de l'objectif fixé. Des objectifs professionnels n'ont pas été renseignés régulièrement du fait de la hausse des activités de production.

L'item relatif à la montée en compétence est prédominant.

Une attention particulière est 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

**Cible : > 30 %**

**Réalisé : 39.58 %**

Dans le cadre des projets individuels, la dimension de la mobilité professionnelle des usagers est abordée systématiquement par l'équipe socio-professionnelle.

Nous favorisons autant la mobilité inter-ESAT, intra ESAT et le milieu ordinaire.

La mobilité la plus importante est celle relative aux stages et aux mises à disposition dans le milieu ordinaire, mais des transferts inter atelier sont aussi régulièrement réalisés.

#### 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...].

**68 usagers** ont bénéficié d'actions de formation.

**8 d'entre eux ont obtenu le RSFC opérateur de production pour les activités de conditionnement).**

Nous privilégions les formations collectives en lien avec la professionnalisation, l'autonomie et la montée en compétences des savoirs de base.

## 6.8- Accompagnements à la participation à la vie sociale

**Cible : > 30 %**

**Réalisé : 16.67 %**

L'établissement continue de proposer diverses actions culturelles individuelles, collectives, 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
Fête de fin d'année	133 personne
Galettes des Rois	104 personnes

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

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) :

**Cible : > 900**

**Réalisé : 1087 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.

**38 usagers ont réalisé des prestations de services.**

Stage milieu protégé (nombre de jours) :

**Cible : > 30**

**Réalisé : 29 jours**

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

#### Stage milieu ordinaire (nombre de jour)

**Cible : > 30**

**Réalisé : 0 jour**

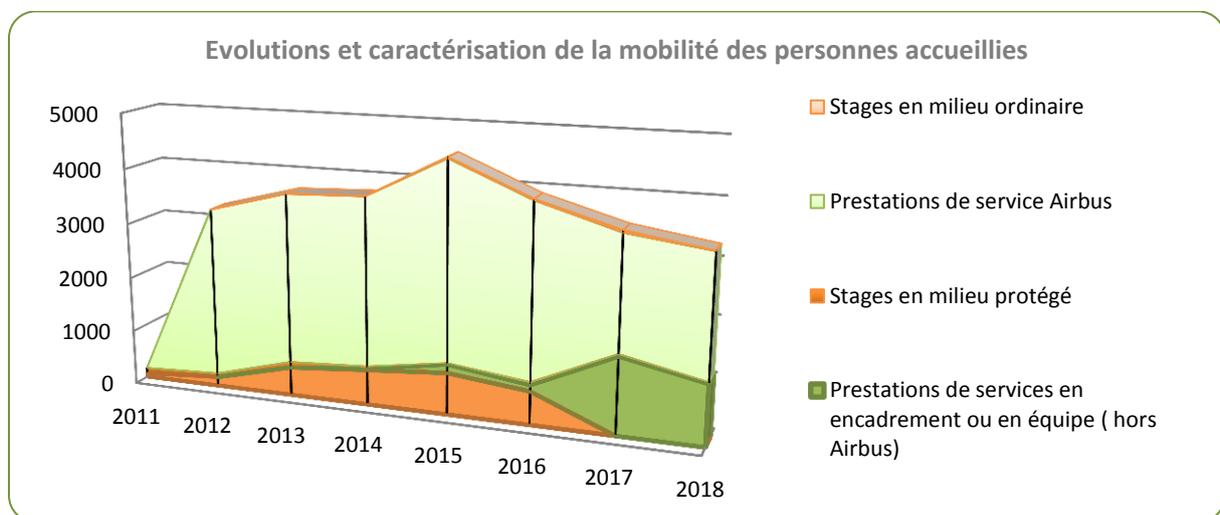
Aucun stage n'a été réalisé dans le milieu ordinaire en 2018.

#### Mobilité Airbus (nombre de jours) :

**Cible : > 2 000**

**Réalisé : 2170 journées**

Du fait de la hausse de l'activité annoncée par Airbus, nous devons renforcer le nombre d'utilisateurs en 2019



## 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.

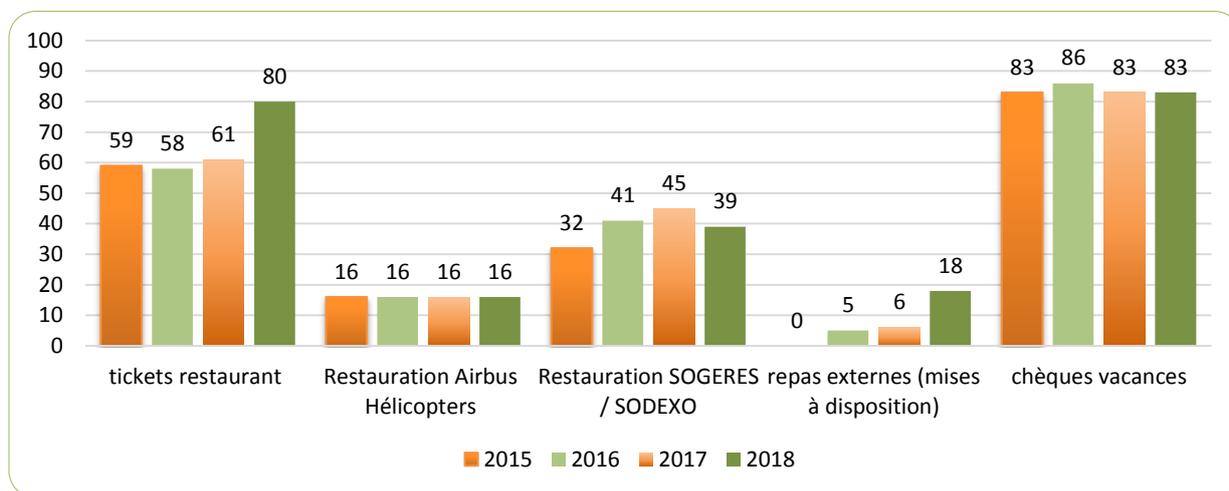
## 8.3- Les instances de participations sociales

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

Les usagers ont assisté aux 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

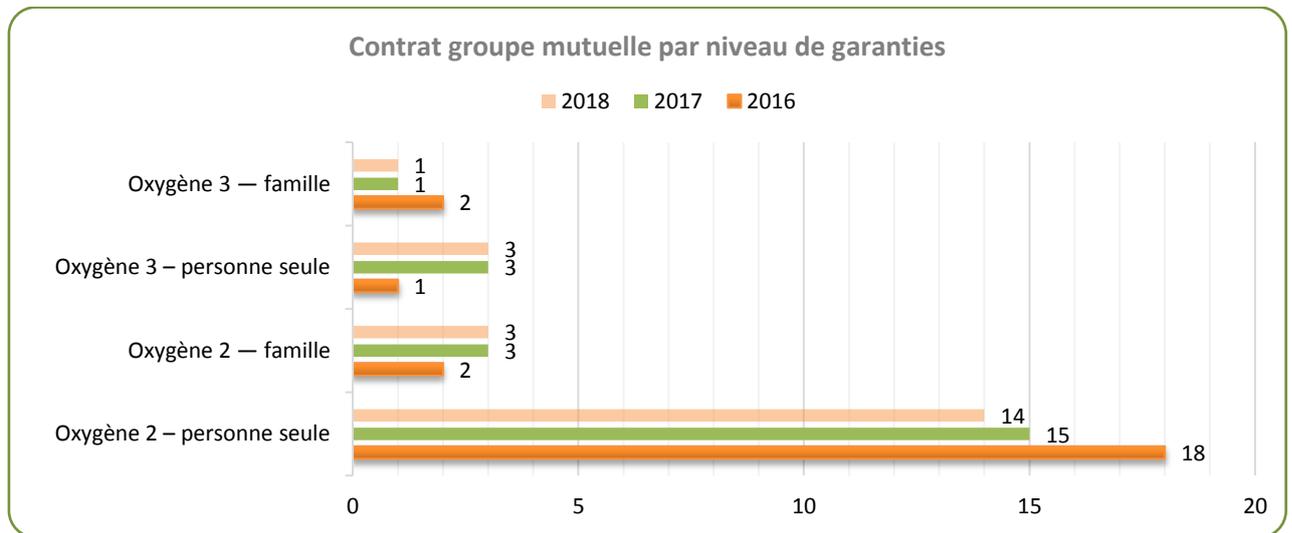


### 9.2- L'accès aux soins — Contrat groupe de la mutuelle

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

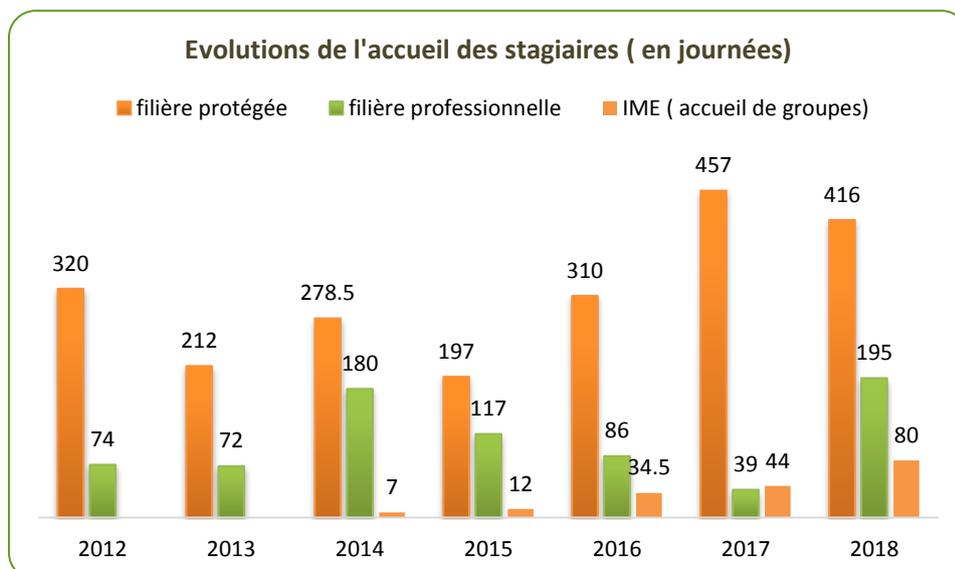
pratique et facilitateur, les cotisations sont payées directement par l'ESAT et retirées des rémunérations de garantie des personnes accueillies.

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



## 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

Nous avons privilégié l'accueil de stagiaires en groupe au profit de l'accueil individuel compte tenu du fait de la réorganisation des ateliers de conditionnement.

**En 2018, nous avons accueilli des stagiaires provenant d'IME, CRP, ESAT, SAVS, etc. pendant 416 journées (soit environ 2 stagiaires par jour).**

### 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-journées 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'une préparation à la vie professionnelle.

En 2018, nous avons développé ce partenariat spécifique avec l'IME Les Écureuils (Association JB FOUQUE) sur l'accueil en groupe sur les activités de conditionnement et l'atelier couture. Ainsi, nous avons **accueilli 18 stagiaires ; ce qui représente 80 jours de stages pour cet IME.**

### 10.4- Accueil des professionnels

Cet accueil a augmenté en 2018 :

- L'Institut Régional du Travail Social Paca Corse (IRTS) : assistante du service social 2<sup>e</sup> année (IRTS), assistante du service social 1<sup>ère</sup> année (IRTS),
- L'institut Méditerranéen de Formation et Recherche en travail Social : accompagnant éducatif et social (AES), Certificat d'Aptitude Aux Fonctions de Directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale (CAFDES).
- École de la conduite française : Titre professionnel enseignant de la conduite et de la sécurité routière (ex BEPECASER)
- Institut Supérieur de Rééducation Psychomotrice : étudiant psychomotricien

### 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 La Sauvegarde	Coopération économique
ESAT La Chrysalide	Coopération économique
ESAT Phocéan (AFAH)	Coopération économique et médico-social
Dispositif emploi accompagné (DEA)	Permettre aux personnes en situation de handicap d'accéder et de se maintenir dans l'emploi par la sécurisation et la fluidification de leur parcours professionnel en milieu ordinaire de travail. Cet accompagnement sur le long terme concerne le travailleur handicapé, mais également son employeur.
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 Élan — 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).
ESAT Les Merisiers	Coopération médico-social
Dispositif Emploi Accompagné (DEA)	Coopération médico-social
SAMSAH / SASTH ISATIS	Répondre aux besoins non couverts par les structures respectives et mises en commun de compétences et de moyens humains et matériels au service des personnes accueillies.
UDAF 13	
SHM	
ATP 13	Appréhender les différentes situations sociales et mettre en place des actions communes en faveur des usagers sous mesure de protection.

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 10 <sup>e</sup> 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
OTOS	adhérent
URBAN PROD	Permettre aux personnes accueillies par HPF de développer une culture et des usages numériques.

## 10.11-Coopérations avec les partenaires de formation

UNIFAF Paca Corse	Collecter, gérer et redistribuer, mutualiser les fonds de la formation professionnelle. Financer les dispositifs de la formation professionnelle : plan, compte personnel de formation (CPF), contrat de professionnalisation, apprentissage, bilan de compétences, validation des acquis de l'expérience (VAE)
SOCIALYS	Formation professionnelle à destination des travailleurs en situation de handicap
OTOS 13 Formation	Formation professionnelle à destination des travailleurs en situation de handicap
GIMS	Prévenir des risques psycho-sociaux.

## 10.12- 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.

### 10.13- Coopération avec les collectivités locales

Mairie de MARSEILLE Service de la santé publique et du handicap	La municipalité engage diverses actions de santé publique : qualité des eaux, qualité de l'air, hygiène alimentaire, vaccinations, alerte sanitaire, plans sanitaires (plan grand froid, dengue et chikungunya, canicule, hygiène de l'habitat, désinsectisation, etc.
Mairie de MARSEILLE Division Familles	À travers la Division Famille, la municipalité a engagé des actions de soutien à la parentalité visant à conforter les parents dans leur mission d'éducation auprès de leurs enfants.

## 11. Dimension économique

L'ESAT a renouvelé sa certification ECOCERT pour ses ateliers de conditionnement alimentaire et a obtenu la certification Iso 9001 versions 2015 pour le fonctionnement général de l'Établissement et les activités AIBUS.

### 11.1- La gestion financière et le Processus Production

Nous nous étions fixés pour 2018 l'objectif suivant d'atteinte de chiffre d'affaires

**Cible : > 1 000 000 €**

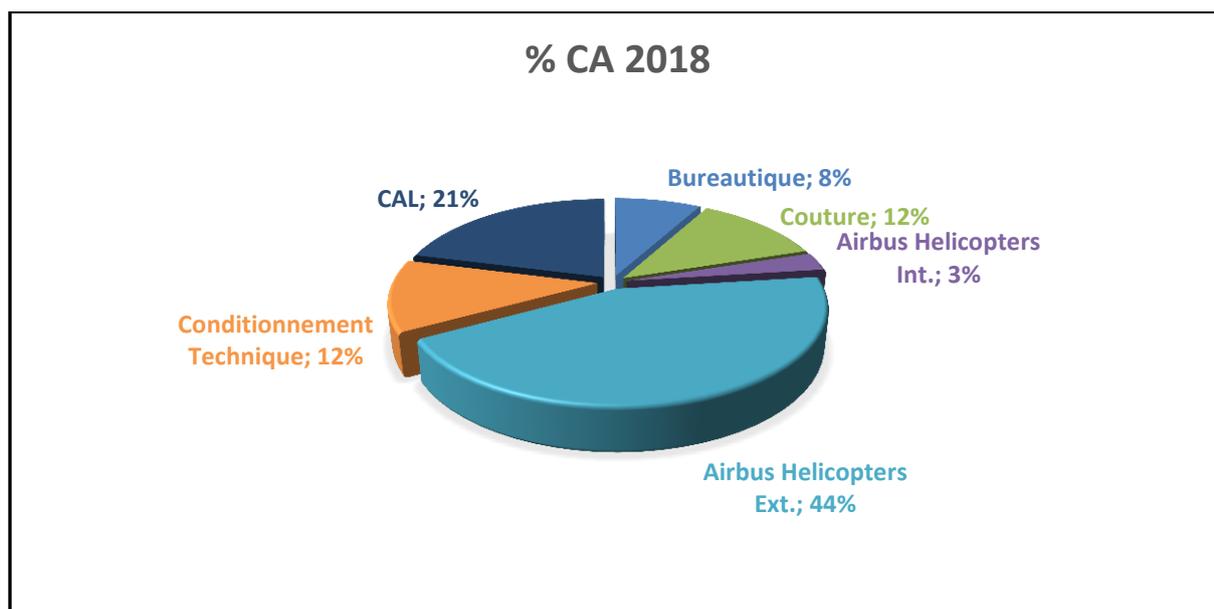
**Réalisé : 957 253 €**

Le CA a progressé de 5. % par rapport à 2017, mais nous n'avons pas atteint la cible que nous nous étions fixée particulièrement en raison des ateliers Bureautique et de Conditionnement alimentaire qui n'ont pas eu le développement escompté.

CA par ateliers

	2016 (€)	2017 (€)	2018 (€)	Évolution 2018/2017	% CA 2017	% CA 2018
Bureautique	114 262 €	83 338 €	73 264 €	-12 %	9 %	8 %
Couture	110 463 €	117 735 €	117 198 €	0 %	13 %	12 %
Airbus Helicopters Int	21 727 €	26 066 €	31 414€	+ 21 %	3 %	3 %
Airbus Helicopters Ext	544 300 €	339 075 €	419 789 €	+ 24 %	37 %	44 %
Conditionnement Technique	105 352 €	122 186 €	118 526 €	- 3 %	13 %	12 %
CAL	126 617 €	220 640 €	197 061 €	- 11 %	24 %	21 %
<b>Total</b>	<b>1 022 725 €</b>	<b>909 042 €</b>	<b>957 253 €</b>	<b>+ 5.30 %</b>		

### 11.2- Répartition des CA par ateliers



Avec une hausse de 24 % de CA, Airbus remonte à 44 % du CA global.  
L'activité des autres ateliers reste stable.

#### Atelier Bureautique

**Cible :  $\geq 100\ 000$  €.**

**CA : 73 264 €.**

L'activité routage poursuit sa baisse entamée il y a déjà plusieurs années.

STMicronics a baissé son activité de quasiment 40 %.

Nous avons toutefois obtenu un nouveau marché de digitalisation de logs cards pour Airbus Helicopters. Cette activité a démarré en juin. Le CA a été très faible en 2018, mais beaucoup de temps « moniteurs » a été consacré au débogage de l'application Keycopter avec des points hebdomadaires avec Airbus. Cette activité va considérablement se développer en 2019 et l'atelier bureautique devrait être saturé avec le marché log card.

#### Atelier Couture

**Cible :  $\geq 130\ 000$  €.**

**CA : 117 198 €.**

Le CA reste identique à l'année précédente, mais on constate les évolutions suivantes :

Développement de l'activité pour les clients :

- Les toiles du large (+ 44 %),
- CD 13 (+ 50 %).

Baisse de l'activité pour les clients :

- Maytronics (légère baisse),
- Annabel Kern (- 36 %),
- Un été en vacances (- 43 %),
- IKEA (- 53 %),
- Distillerie Bleu Provence (- 300 %).

La fabrication de sacs à partir de bâches recyclées, en net développement cette année, a permis un maintien du CA de l'atelier. Cette activité devrait poursuivre sa croissance en 2019 tout en donnant une belle visibilité à l'Établissement et l'association du fait de notre participation à différents salons.

#### Atelier Airbus Hélicoptères interne

**Cible :  $\geq 25\ 000$  €.**

**CA : 31 414 €.**

Le CA en hausse de 21 % est lié aux commandes de rondelles (28 238 €) et reste aléatoire.  
Nous sommes tout de même sur une tendance haussière depuis 5 ans.

### Atelier Airbus Hélicopters externe

**Cible : ≥ 370 000 €.**

**CA : 4190789 €.**

Le CA de conditionnement pour Airbus est en hausse de 24 % en 2018.

L'appel d'offres lancé en 2018 sur l'activité de support client et la possibilité d'une externalisation en Espagne de l'activité a fait peser une incertitude sur le maintien de l'activité après août 2019. Airbus a décidé de maintenir le support client à Marignane, mais l'appel d'offres n'est toujours pas finalisé bien qu'Airbus vienne de retenir DAHER pour poursuivre la prestation. Nous sommes dans l'attente du nouveau cahier des charges qui pourrait impacter notre organisation.

### Atelier conditionnement technique

**Cible : ≥ 130 000 €.**

**CA : 118 526 €.**

Activité en léger recul par rapport à 2017 (-3 %).

Nous n'avons pas trouvé de nouveaux clients importants pour cet atelier qui est venu en soutien ponctuel de l'activité alimentaire.

Le déménagement de l'atelier du fait de la réorganisation des ateliers alimentaire a permis de créer un atelier dédié aux activités électriques et électroniques qui se développent progressivement avec Maytronics et Prastel.

### Atelier conditionnement alimentaire et liquide

**Cible : ≥ 245 000 €**

**CA : 197 061 €.**

La réorganisation des ateliers CAL intégrant le déménagement du CAL2 afin d'avoir plus de place disponible ainsi qu'un rapprochement des ateliers alimentaires a été réalisé et permet un meilleur fonctionnement.

La hausse des volumes espérée en 2018 n'a pas eu lieu en raison :

- De la perte du marché avec Terre d'Oc (10 500 €),
- Du départ de Strato dans une autre région (38 000 €),
- De la baisse d'activité de Manis (26 000 €) et de Maison Bourgeon (7 500 €) qui avait des stocks importants à écouler fin 2017.

Pour 2019, les prévisions sont à la hausse pour Amboe, Maison Bourgeon et Comptoirs et Compagnies.

Si cette hausse de charge est confirmée, l'atelier CAL2 se recentrera sur les activités alimentaires chronophages pour les moniteurs du fait de la certification Ecocert. Une réflexion sera menée sur l'affectation de la préparation de commandes sur un autre atelier.

### Prestations de service et mise à disposition

Les prestations de service restent gérées par les moniteurs de plusieurs ateliers en fonction des usagers concernés. Elles restent stables et représentent 1087 jours en 2018 pour 1038 jours en 2017.

#### 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	226 358 €	242 861 €	0.94
Couture	194 992 €	186 065 €	1.08
Airbus Helicopters	512 036 €	287 838 €	1.76
Cond. Technique	346 521 €	368 750 €	0.90
CAL	593 102 €	619 401 €	0.94
<b>Totaux</b>	<b>1 873 009 €</b>	<b>1 705 739 €</b>	<b>1.09</b>

**Objectif : 1.10**

**Réalisé : 1.09**

Les ateliers Bureautique, conditionnement technique et conditionnement alimentaire ne sont pas à l'équilibre, mais s'en approche encore une fois cette année ce qui confirme la bonne évolution de notre fonctionnement.

Le ratio global est quasiment à l'objectif que nous nous étions fixé.

## 12. Les enjeux

---

Depuis quelques années le secteur médico-social est traversé par une transformation de l'offre à destination des personnes en situation de handicap.

De nouveaux dispositifs en faveur des personnes en situation de handicap.

### 12.1- Le CPOM

Le CPOM a été signé pour être effectif en 2019

Nous avons pu proposer les nouvelles orientations pour les 5 années à venir déclinées en fiches actions avec des indicateurs réalistes et mesurables.

- Développer les modes de coopération,
- Du projet personnalisé au projet de vie,
- Promouvoir l'employabilité des personnes avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA), Parcours professionnels : réponse plurielle (sous réserve de financements complémentaires)
- Promouvoir les bonnes pratiques professionnelles dans l'accompagnement des travailleurs handicapés en ESAT.

### 12.2- La réforme de la tarification

L'État prévisionnel de recettes et dépenses (EPRD), la tarification à la ressource

Avec le CPOM, l'ESAT change de logique budgétaire et tarifaire. De nouveaux outils comptables sont mis en place. Avec l'EPRD nous passons d'un pilotage par les dépenses (prévisionnelles) à un pilotage par les recettes, « à la ressource », sur la base d'une activité prévisionnelle contractualisée.

### SERAFIN PH

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'État 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 lié aux prestations 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 qui concerne le partenariat et le réseau.

Le modèle sera déployé en 2021.

### 12.3- RAPT — Une réponse accompagnée pour tous.

Depuis 2015, l'ensemble des territoires s'est engagé progressivement dans la démarche « Une réponse accompagnée pour tous ». Au cœur de la démarche, le droit pour les personnes de demander l'élaboration d'un plan d'accompagnement global (PAG)<sup>10</sup>,

L'engagement dans la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » est porté en particulier par les MDPH, les conseils départementaux, les agences régionales de santé et les représentants de l'Éducation nationale. La conduite de la démarche impulse de nouvelles façons de travailler entre acteurs institutionnels, mais surtout avec les personnes en situation de handicap et leur entourage.

L'objectif est d'apporter une meilleure réponse aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs familles : permettre à chacun de vivre avec qui et où il le souhaite, dans une logique de parcours – ne pas ériger en objectif la rationalisation économique.

Pour répondre à cet objectif, les MDPH doivent notamment faire évoluer leurs pratiques d'évaluation en équipe pluridisciplinaire de manière à apporter des réponses plus souples, inclusives et plus adaptées à la prise en compte des situations individuelles, notamment complexes voire critiques.

La RAPT est déclinée en 4 axes :

- La mise en place du dispositif d'orientation permanent<sup>11</sup>.
- Le déploiement d'une réponse territorialisée : Il s'agit de passer d'une logique de place à une logique de réponse en construisant des réponses à partir des attentes et besoins des personnes accueillies.
- La création d'une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs.
- L'accompagnement au changement des pratiques professionnelles.

### 12.4- Les Systèmes d'information

#### Le SI Via Trajectoire

La démarche « réponse accompagnée pour tous » est renforcée également par la mise en place de systèmes d'information de suivi des orientations permettant de connaître en temps réel les capacités et les modalités d'accueil et d'accompagnement disponibles et leurs éventuelles spécificités en termes de ressources.

Cet outil sera déployé à compter du 1<sup>er</sup> semestre 2019, facilitera les décisions d'orientation des PH. Outil de gestion des listes d'attente en temps réel, il sera utilisé par les MDPH, les ESMS et les Conseils Départementaux.

#### Le répertoire opérationnel de ressources (ROR) :

Le ROR est un outil de description exhaustif des ressources de santé d'une région. Il couvre le secteur sanitaire et médico-social. C'est également un outil pour les professionnels d'aide à l'orientation vers les ESMS

<sup>10</sup> Introduit par l'article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé, entre pleinement en vigueur au 1er janvier 2018.

<sup>11</sup> Défini par la loi du 26 juin 2016 de modernisation de notre système de santé

### 12.5- ONDAMISATION — Sécurité sociale

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.

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

### 12.6- 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.

### 12.7- La réforme de la formation professionnelle

En janvier 2019 entrera en vigueur la loi pour la liberté de choisir son avenir professionnel du 5 septembre 2018.

Avec cette nouvelle réforme, le gouvernement espère multiplier le nombre de formations. Le dispositif a été simplifié, le CPF ne sera plus crédité en heures de formation, mais en euros.

Toutes les formations ne seront pas éligibles au CPF et la loi prévoit une certification des formations. Cette certification sera réalisée par un nouvel organisme, France Compétences, qui s'assurera aussi que les prix des formations ne dérivent pas.

Cette nouvelle réforme de la formation professionnelle a pour objectif de former davantage de professionnels et de personnes accueillies.

## 13. Conclusion

---

La philosophie des lois des années 2000 avait déjà intégré un changement important dans la prise en charge des travailleurs en ESAT, 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 différents niveaux : coopération, ressources humaines et pratiques professionnelles.

L'ESAT Saint Jean est également concerné par les réformes liées aux numériques. Nous devons en 2019, rechercher une nouvelle application informatique qui prendra en compte la réglementation liée au dossier unique et au Régime Général des Protections des Données (RGPD).

La charge de production devrait être importante en 2019. Des marchés en développement vont nécessiter des réorganisations et les transferts de personnels ainsi que de l'apprentissage afin d'y répondre au mieux. Notre capacité d'adaptation est une force. Elle nous permet de répondre rapidement aux opportunités qui peuvent se présenter.

L'ESAT Saint-Jean reste aussi en veille sur les appels à projets et la montée en charge des nouveaux dispositifs pour asseoir son positionnement.

La poursuite de la dynamique existante ainsi qu'une adaptation de l'organisation seront une nouvelle fois nécessaires afin de mettre en place toutes les évolutions liées à l'accompagnement des travailleurs en situation de handicap accueillis dans notre Etablissement.

**Dominique RIERA**  
Directeur Adjoint

---

# CONCLUSION

---

## CONCLUSION

De nouvelles opportunités pour 2019 !

La vie de l'Association HPF est inscrite dans une forme de continuité liée à l'organisation des établissements et services que nous gérons. Toutefois, l'Association a décidé de s'engager dans de nouveaux défis, et notamment, celui de réussir le déploiement de l'Atelier Chantier d'insertion AidEnGare qui a démarré son activité le 2 janvier 2019 sur la Gare Saint Charles. Ce chantier nous a permis d'obtenir l'agrément SIAE<sup>12</sup>, il a la spécificité d'être mené en partenariat avec l'Adpei sur la dimension insertion professionnelle des salariés, il nous amène à développer également un partenariat conventionné avec la Gare Saint Charles qui est notre voisin depuis plus de 130 ans.

Dans notre volonté d'adaptation et de réponse aux besoins émergents, nous répondons depuis plusieurs années 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.

Nous avons signé avec Habitat Marseille Provence une convention de location de 10 appartements au 1<sup>er</sup> étage d'un immeuble de 47 logements situé en hyper centre marseillais. Cela nous permettra en 2019 d'augmenter notre capacité d'hébergement pour l'ouverture à de nouveaux publics.

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. Nous sommes en attente du démarrage des travaux.

Le troisième projet est la construction sur le site de la rue Honnorat d'un immeuble sur une aile Est du CHRS. Ce projet nécessite la destruction de l'existant et la reconstruction d'un immeuble de 27 appartements. Un projet a été élaboré par un architecte ; attenante au CHRS, cette construction permettra d'avoir une accessibilité aux personnes à mobilité réduite sur l'ensemble du bâtiment historique de l'Association. Ce projet s'inscrit dans le plan national de développement des pensions de famille.

Toujours soucieux de répondre aux besoins émergents sur le terrain, nous nous sommes positionnés sur une réponse à l'appel à projet émis par le Conseil Départemental en mars 2019 concernant l'hébergement de mineurs non-accompagnés. En cas de réponse positive du Conseil Départemental, nous serions amenés à ouvrir un nouvel établissement accueillant 30 mineurs non accompagnés. Ce projet serait pour nous l'occasion de développer nos compétences sur l'accueil de mineurs, secteur sur lequel nous n'avons pas encore d'activité spécifique, il nous permettra également de valoriser nos compétences internes sur l'accueil des étrangers.

<sup>12</sup> Structure d'Insertion par l'Activité Economique

C'est donc avec enthousiasme que nous démarrons l'année 2019, 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 dans les prestations servies aux personnes accueillies.

**Jean-Louis GAMBICCHIA**

Directeur