

# RAPPORT D'ACTIVITE 2015



Association Drogue et Jeunesse

Association reconnue d'utilité publique depuis 1982

Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie  
C.S.A.P.A.

9 rue Pauly - 75014 PARIS

Métro : Plaisance

Tél. : 01.45.42.75.00

Fax : 01.45.43.73.91

Courriel : [adaje.asos@adaje.org](mailto:adaje.asos@adaje.org)

Site internet : <http://www.adaje.org>

# SOMMAIRE

2015

Préambule.....	3
Acteurs/témoins : Critique du livre de Jean-Pierre Klein - <i>Théâtre et dramathérapie</i> .....	4
Acteurs/témoins : Habiter et investir son lieu de vie - Évolution des ateliers pédagogiques .....	6
L'activité en chiffres .....	9
Les résidents de l'Oasis (CTR) .....	10
Les résidents du réseau Hélicoptère (AT) .....	13
Les modalités de sortie des résidents .....	15
Les projets de sortie préparés avec les résidents .....	16
Produits et Charges .....	17
Formation et Recherche .....	18
Conseil d'Administration et Bureau d'ADAJE au 31/12/2015.....	20
Organigramme ADAJE au 31/12/2015.....	21

# 2015

## Préambule

L'année 2015 a été marquée par cinq événements principaux :

1/ **Mise en place de l'assurance mutuelle obligatoire** à compter du 1.01.2016 selon la loi du 14 juin 2013 qui prévoit une évolution importante de la protection sociale : la généralisation de la complémentaire santé pour tous les salariés.

2/ **Formulation de l'Ad'AP : agenda d'Accessibilité Programmée**, selon la Loi du 11 février 2005 dite « Loi handicap » qui place au cœur de son dispositif l'accessibilité du cadre bâti et des services à toutes les personnes handicapées. Selon nos considérations et celles d'organismes agréés, seul le siège du 9 rue Pauly, qui est le lieu de consultation, est l'objet de l'Ad'AP.

3/ **Agrément de l'adhésion de trois nouveaux membres de l'association**, dont l'INECAT (*Institut National d'Expression, de Création, d'Art et Thérapie* - Etablissement privé d'enseignement supérieur, formation et diplôme de médiateur et d'art thérapeute). Les ateliers de médiations artistiques mis en place au profit des usagers d'ADAJE sont très efficaces (il s'agit de mettre en œuvre les meilleures conditions favorables au dépassement des problématiques par la stimulation de l'activité créatrice) et il est important que l'institut de formation soit devenu un membre partenaire.

4/ **Remplacement de l'agent d'accueil parti à la retraite**. Etiennette MASSOUTIER-GAUTHIER a été remplacée par Stéphane PUIBERNEAU.

5/ **Evaluation interne continue** avec les réunions dites institutionnelles tous les trimestres pour approfondir des thèmes, évaluer et organiser de nouvelles modalités d'accompagnement. Rappelons que la première évaluation interne a eu lieu en 2012 et que la première évaluation externe a eu lieu en 2013. Les deux prochaines évaluations internes auront lieu en 2017 et 2022, tandis que la seconde évaluation externe aura lieu en 2023.

# Acteurs/témoins

Critique du livre de Jean-Pierre Klein : *Théâtre et dramathérapie*,  
Que sais-je, PUF, 2015.

Par Bernard RIGAUD

Jean-Pierre Klein (psychiatre et pionnier de l'art-thérapie en France) voit le théâtre comme une possibilité thérapeutique, c'est-à-dire comme une opportunité de dépassement des difficultés, des souffrances, conduisant à un *mieux-être*. Le théâtre nous confronte à d'autres constructions imaginaires, de nous-mêmes en position d'acteur incarnant un rôle, voire de spectateur s'identifiant aux personnages sur scène... Nous bâtissons ainsi d'autres réalités, le temps d'une écriture, d'un jeu, d'une représentation, dans un autre espace et une autre temporalité. L'enjeu est de passer par l'imagination, la construction de personnages, pour travailler sur soi-même.

Après un rappel historique des origines et des caractéristiques mêmes du théâtre en occident, on découvre la dramathérapie qui propose une analyse des relations de la personne (en souffrance) au personnage et du personnage à la personne, même s'il ne faut pas réduire la thérapie par le théâtre à cette seule notion de personnage. La thérapie repose d'abord sur les fondamentaux corporels, expressifs de l'art dramatique, qui excède le théâtre.

Jean-Pierre Klein nous ouvre ensuite la voie d'exemples cliniques pour mieux comprendre les moteurs spécifiques de la dramathérapie. C'est ainsi que nous comprenons que la dramathérapie décuple le plaisir de la décharge des pulsions car le patient joue deux rôles : acteur et spectateur de lui-même et des autres. Le théâtre fait expérimenter des multiples de soi, comme l'a toujours souligné Jean-Pierre Klein : « Je me reconstruis cahin-caha dans ma multiplicité singulière, dans un ensemble mouvant qui est moi-même dans la tentative toujours renouvelée d'atteindre par moments la cohésion de ma diversité ». Il s'agit, en tant qu'acteurs, de vivre des complexités dans toute leur richesse, sans chercher à résoudre les oppositions qui les constituent. La dramathérapie revendique le détour par le théâtre pour éviter une confrontation directe avec le monde anxigène, tout en l'exaltant, le transcendant, le reconstruisant autrement. La force de la fiction est qu'à l'impression produite par la création, des traits méconnus de soi, des problématiques enfouies peuvent ou non se révéler. Le pari du théâtre, pourtant fait de beaucoup de paroles, est que l'indicible s'y formule sans qu'on s'en rende toujours compte. Le théâtre décuple cette ouverture à l'ineffable, car il est fait d'une succession de corps : auteur,

metteur en scène, comédien. En dramathérapie, mû par l'inspiration, on apprend à tenir plusieurs rôles, aussi mesure-t-on l'écart entre l'intention et la réalisation.

Enfin, nous comprenons que la dramathérapie nous incite au mouvement, au décalage, à l'altérité de soi en amorçant un processus et en déclenchant une dynamique.

Pour mémoire, Jean-Pierre Klein nous avait déjà enseigné dans *Penser l'art-thérapie* PUF, Paris 2012, que « l'art-thérapie est un accompagnement de personnes en difficulté (psychologique, physique, sociale ou existentielle) à travers leurs productions artistiques : œuvres plastiques, sonores, théâtrales, littéraires, corporelles et dansées. Ce travail subtil qui prend les vulnérabilités comme matériau, recherche moins à dévoiler les significations inconscientes des productions qu'à permettre au sujet de se récréer lui-même, se créer de nouveau, dans un parcours symbolique de création en création. L'art-thérapie est ainsi l'art de se projeter dans une œuvre comme message énigmatique en mouvement et de travailler sur cette œuvre pour travailler sur soi-même. L'art-thérapie est un détour pour s'approcher de soi. L'art-thérapie est une symbolisation accompagnée. C'est un accompagnement thérapeutique de personnes mises en position de création de sorte que leur parcours d'œuvre en œuvre fasse processus de transformation d'elles-mêmes ». L'art-thérapie vise ainsi à permettre à la personne de passer d'un état « d'objet de sa souffrance » à celui de « sujet de sa création ».

# Acteurs/témoins

Habiter et investir son lieu de vie  
Évolution des ateliers pédagogiques

Par Marie LOUP (Référente Logement - Pôle Logement EPISEA/ACSC)  
Et Elsa CACERES (assistante sociale ADAJE)

La construction et l'animation d'ateliers pédagogiques sur les aspects liés au logement au sein du CSAPA ADAJE sont en pleine évolution depuis trois ans. Ces ateliers sont ouverts aux autres personnes accueillies dans la Fédération EPISEA.

**Constats** : les personnes fragiles qui accèdent à un logement ne savent pas toujours l'investir ou y vivre au quotidien, avec toutes les implications qui y sont associées : comment « être en relation » avec son voisinage, comment s'alimenter, comment vivre seul, s'investir dans son environnement, etc.

**Pourquoi ces ateliers ?** En co-animation avec l'assistante sociale du CSAPA Adaje et parfois accompagné de la présence d'un stagiaire assistant social, les ateliers sont interactifs et participatifs. Ils consistent à aborder des sujets liés à l'habitat dans la vie quotidienne. Ils donnent des points de repère sur la façon de s'organiser de manière autonome et avertie et accompagnent les personnes vers l'insertion dans un logement. Les ateliers pédagogiques sont animés dans un espace calme. Ils favorisent l'expression individuelle et le partage des expériences dans le cadre du groupe. Ce contexte encourage la confiance en soi, l'écoute et l'attention.

**Objectifs** : Durant l'animation des ateliers, la parole est libre et ouverte. Les publics peuvent exprimer le rapport qu'ils entretiennent à la thématique abordée dans une configuration de groupe, faire un retour sur soi, se penser et s'observer pour pouvoir évoluer. Les professionnels obtiennent également des éléments d'évaluation au travers des échanges qui se construisent avec le groupe, pour percevoir notamment si la personne est prête au relogement. Il s'agit d'un outil important pour travailler cette question centrale dans le cadre du travail d'accompagnement vers le relogement.

## 5 thématiques sont abordées :

- L'alimentation dans les petits espaces avec peu de matériel
- La gestion du budget
- Investir le lieu de vie et l'environnement
- Le voisinage
- Vivre seul et s'épanouir chez soi

Les ateliers pédagogiques sont co-animés une fois par mois par la référente logement en présence de l'assistante sociale du CSAPA. Les participants sont constitués d'un public hébergé au foyer collectif (CTR) appelé Oasis ainsi que des personnes hébergées aux appartements thérapeutiques du réseau dit Hélicoptère appartenant tous deux au CSAPA ADAJE. De façon plus générale, ces ateliers sont ouverts aux publics accueillis au sein de la fédération EPISEA, qui y participent très ponctuellement. Des outils ont été créés pour accompagner les groupes durant les animations.

Le travail d'animation s'est affiné avec le temps puisqu'ils existent maintenant depuis 3 années consécutives. Les outils, le matériel à disposition participe à rendre les animations ludiques et pour autant sérieuses. Par exemple, un kit sous forme de cartes à jouer représente un outil d'animation pour l'atelier qui aborde la question de la gestion du budget. Il permet tant aux publics qu'aux professionnels d'avoir un regard très précis sur la gestion du budget des personnes tant grâce à la technique d'animation que grâce à son support. Ainsi, il est question, grâce aux outils utilisés, d'ancrer les savoirs collectifs au sein du groupe pour inspirer les pratiques individuelles, de manière à ouvrir l'espace de chacun au « savoir habiter ». Il s'agit d'un sujet fondamental dont tous les acteurs du logement sont sensibles (bailleurs, administrations...). Travailler ces sujets tend à permettre aux participants de valoriser les savoirs et les acquis de compétences de ces derniers.

Des petits dossiers « mémo » sont remis à l'issue de certains ateliers pédagogiques.

Un calendrier prévisionnel de 9 ateliers par an est réalisé comportant les thèmes abordés. Il est destiné aux professionnels qui y orientent les personnes ainsi qu'aux personnes elles-mêmes qui peuvent manifester leur intérêt pour des thématiques spécifiques.

## Tableau des ateliers en 2015

Nombre de personnes orientées par an et par structure	Ateliers d'information L'accès au logement en IDF	Ateliers Pédagogiques CSAPA Adaje
Charonne	7	1
Emergence	7	
ADAJE	18	35
La Corde Raide	5	
EGO	10	
Gaïa	10	
Horizons	9	
Nova dona	0	
Cité Notre Dame	6	
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>36</b>

L'ensemble des ateliers concerne 108 personnes orientées pour l'année 2015, chiffre stable par rapport à l'année précédente.

Une professionnelle assistante sociale et co-animatrice des ateliers pédagogiques a été présente au CSAPA ADAJE, ainsi qu'une stagiaire assistante sociale.

Il est à noter que des partenaires extérieurs désireux de connaître les contenus des ateliers pédagogiques ont assisté à l'animation des ateliers, en particulier une cheffe de service d'une association Parisienne. Cette dernière a émis la demande que la référente logement intervienne au sein de sa structure pour animer les ateliers pédagogiques, ce qui n'a pas été possible pour des raisons d'emploi du temps de la professionnelle du logement.

Aussi, une personne relogée dans le cadre de la Fédération ÉPISEA a émis le désir de participer à un atelier pédagogique sur le savoir habiter, à l'issue de sa signature de bail. L'équipe du CSAPA ADAJE et la référente logement ont accueilli positivement la démarche et la demande de cette personne.

L'ensemble des personnes concernées par les ateliers d'informations et pédagogique publics + professionnels, représente un total de 116 personnes.



# L'activité en chiffres 2015

<b>C.T.R. Oasis (15 lits)</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Nombre de personnes reçues dans l'année	105	123	127	97
Nombre de personnes hébergées dans l'année	35	34	33	39
Nombre de journées d'hébergement	5071	5217	5324	5317
Durée moyenne d'hébergement en jours	145	153	161	136,33
Nombres d'actes de professionnels (entretiens)	3216	3319	3257	3355
Taux d'occupation	92,37 %	95,29 %	97,24 %	97,11 %

<b>Réseau Hélicoptère (8 AT)</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Nombre de personnes reçues dans l'année	39	35	26	30
Nombre de personnes hébergées dans l'année	16	9	13	12
Nombre de journées d'hébergement	2517	2841	2864	2909
Durée moyenne d'hébergement en jours	157	316	220,31	242,42
Nombres d'actes de professionnels	881	776	700	873
Taux d'occupation	85,96 %	97,29 %	98,08 %	99,62 %

Sur 3 355 actes de professionnels à l'Oasis (3 257 en 2014), on compte principalement :

512 effectués par les psychologues (567 en 2014)

349 effectués par l'assistante sociale (298 en 2014)

241 effectués par le médecin généraliste (253 en 2014)

**2 253 effectués par les éducateurs et animateurs** (2 139 en 2014)

Sur 873 actes de professionnels au sein du réseau d'appartements thérapeutiques Hélicoptère (700 en 2014), on compte principalement :

213 effectués par les psychologues (131 en 2014)

91 effectués par l'assistante sociale (57 en 2014)

58 effectués par le médecin généraliste (38 en 2014)

**511 effectués par les éducateurs et animateurs** (474 en 2014)

# Les résidents du centre thérapeutique résidentiel « l'Oasis »

## Sexe :

**51.3 % d'hommes** et 48.7 % de femmes

## Age :

**35.9 % : entre 40 et 49 ans**

**30.8 % : entre 30 et 39 ans**

17.9 % : entre 25 et 29 ans

7.7 % : entre 50 et 59 ans

5.1 % : entre 20 et 24 ans

2.6 % : 60 ans et plus

## Origine Géographique :

**33.3 % sont originaires du département (75)**

33.3 % sont originaires d'autres régions

33.3 % sont originaires de la région (hormis 75)

## Domicile :

**64.1 % ont un domicile provisoire**

30.8 % ont un domicile durable

5.1 % sont SDF

## Origine des ressources :

**29.7 % sont au RSA**

29.7 % ont des prestations sociales diverses (indemnités journalières)

27.0 % relèvent des ASSEDIC

10.8 % sont sans revenu

2.7 % ont des ressources provenant de tiers

0.0 % ont un revenu de l'emploi

0.0 % ont une AAH ou une pension d'invalidité

## Origine de la demande de la consultation :

**51.3 % relèvent de l'initiative du patient ou des proches**

25.6 % relèvent d'une structure spécialisée médico-sociale

12.8 % relèvent d'une structure hospitalière spécialisée en addictologie

10.3 % relèvent de la justice, orientation post-sentencielle

0.0 % relèvent de la justice, orientation présentencielle

0.0 % relèvent d'institutions et services sociaux

0.0 % relèvent de la justice, classement avec orientation

### Répartition des patients suivant les produits les plus dommageables\*

	1 <sup>er</sup> produit le plus dommageable	2 <sup>ème</sup> produit le plus dommageable	Produit à l'origine de la prise en charge
Alcool	8	3	23
Tabac	0	0	0
Cannabis	3	3	4
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique)	2	2	7
Cocaïne et crack	3	2	3
Amphétamines, ecstasy, ...	0	0	0
Médicaments psychotropes détournés	0	0	0
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique		0	1
Addictions sans substance (jeu)	1	1	1
Pas de produit	22	<b>Pas de 2<sup>ème</sup> produit : 28</b>	0
Non renseigné	0	0	
Total (= 100% du nombre de patients)	<b>39</b>	<b>39</b>	<b>39</b>

\*Produits les plus dommageables = produits consommés (dans les 30 derniers jours précédant l'admission) les plus dommageables pour le patient selon l'opinion de l'équipe de prise en charge. Les patients qui n'ont pas consommé de produits au cours des 30 derniers jours doivent être pris en compte pour le(s) produit(s) avec le(s)quel(s) ils ont été le plus en difficulté auparavant.

Niveau d'usage du produit n°1 : (hors tabac)

**59.5 % des usagers ont une consommation classée en abstinence**

**21.6 % des usagers ont une consommation classée en usage nocif**

13.5 % des usagers ont une consommation classée en dépendance

5.4 % des usagers ont une consommation classée en usage

Voie intraveineuse au moment de l'admission :

**79.5 % des usagers n'ont jamais utilisé la voie intraveineuse**

17.9 % des usagers ont utilisé la voie intraveineuse antérieurement au mois précédent l'admission

2.6 % des usagers ont utilisé la voie intraveineuse lors du mois précédent l'admission

Traitements de substitution : (nb de patients)

Prescription :

Sous traitement quel que soit le prescripteur :

**Méthadone : 3 – BHD : 2**

Prescrits par le centre :

**Méthadone : 3 – BHD : 1**

Dispensation en pharmacie de ville :

**Méthadone : 3 – BHD : 1**

Vaccinations et dépistages

**Hépatite B**

- Dépistages gratuits : 11

- Vaccinations : 1

- Schémas vaccinal : 6

**Hépatite C**

- Dépistages gratuits : 10

**VIH**

- Dépistages gratuits : 11

## ATELIERS ET GROUPES DE PAROLE 2015

<b>ATELIERS</b>	<b>nombre</b>
<b>Art-thérapie - arts plastiques</b>	<b>257</b>
<b>Art-thérapie - écriture</b>	<b>37</b>
<b>Art-thérapie - clown</b>	<b>17</b>
<b>Art-thérapie - théâtre</b>	<b>20</b>
<b>Art-thérapie - voix</b>	<b>11</b>
<b>Histoire de l'art et initiation à la philosophie</b>	<b>93</b>
<b>Yoga</b>	<b>28</b>
<b>Psychothérapie de groupe</b>	<b>38</b>
<b>Gestion argent</b>	<b>11</b>
<b>Savoir habiter</b>	<b>7</b>
<b>Groupes de parole</b>	<b>48</b>
<b>Groupes d'expression (conseil de vie sociale)</b>	<b>2</b>
<b>Bien-être</b>	<b>43</b>
<b>Plein air</b>	<b>31</b>
<b>TOTAL</b>	<b>643</b>
<b>Sorties culturelles</b>	<b>60</b>
<b>Permanence logement</b>	<b>10</b>

# Les résidents du réseau d'appartements thérapeutiques « Hélicoptère »

## Sexe :

**58.3 % d'hommes** et 41.7 % de femmes

## Age :

**50.0 % : entre 30 et 39 ans**

25.0 % : entre 50 et 59 ans

16.7 % : entre 40 et 49 ans

8.3 % : entre 25 et 29 ans

## Origine Géographique :

**40.0 % sont originaires d'une autre région**

**40.0 % sont originaires de la région (hormis 75)**

20.0 % sont originaires du département (75)

## Domicile :

**100,0 % ont un domicile provisoire**

## Origine des ressources :

**83.3 % ont un revenu de l'emploi**

8.3 % ont les Assedics (formation professionnelle)

8.3 % sont au RSA

## Origine de la demande de la consultation :

**58.3 % relèvent de l'initiative du patient ou des proches**

41.7 % relèvent d'une structure spécialisée médico-sociale

### Répartition des patients suivant les produits les plus dommageables\*

	1 <sup>er</sup> produit le plus dommageable	2 <sup>ème</sup> produit le plus dommageable	Produit à l'origine de la prise en charge
Alcool	0	1	3
Tabac	0	0	0
Cannabis	0	0	2
Opiacés (hors traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique)	0	0	2
Cocaïne et crack	1	0	5
Amphétamines, ecstasy, ...	0	0	0
Médicaments psychotropes détournés	0	0	0
Traitements de substitution détournés de leur usage thérapeutique		0	0
Addictions sans substance (cyberaddictions)	1	0	0
Pas de produit	10	<b>Pas de 2<sup>ème</sup> produit : 11</b>	0
Non renseigné	0		
Total (= 100% du nombre de patients)	12	12	12

\*Produits les plus dommageables = produits consommés (dans les 30 derniers jours précédant l'admission) les plus dommageables pour le patient selon l'opinion de l'équipe de prise en charge. Les patients qui n'ont pas consommé de produits au cours des 30 derniers jours doivent être pris en compte pour le(s) produit(s) avec le(s)quel(s) ils ont été le plus en difficulté auparavant.

Niveau d'usage du produit n°1 : (hors tabac)

#### **83.3 % des usagers ont une consommation classée en abstinence**

16.7 % des usagers ont une consommation classée en usage nocif

0 % des usagers ont une consommation classée en usage

0 % des usagers ont une consommation classée en dépendance

Voie intraveineuse au moment de l'admission :

#### **75.0 % des usagers n'ont jamais utilisé la voie intraveineuse**

25.0 % des usagers ont utilisé la voie intraveineuse antérieurement au mois précédent l'admission

Traitement de substitution : (nb de patients)

Prescription :

- Sous traitement quel que soit le prescripteur :

**Méthadone : 0 – BHD : 2**

-Prescrit par le centre :

**Méthadone : 0 – BHD : 0**

- Dispensation en pharmacie de ville

**Méthadone : 0 – BHD : 0**

Vaccinations et dépistages

#### **Hépatite B**

- Dépistages gratuits : 2

- Vaccination : 1

- Schéma vaccinal : 0

#### **Hépatite C**

- Dépistages gratuits : 2

#### **VIH**

- Dépistages gratuits : 2

# Les modalités de sortie des résidents

**Concernant l'Oasis - 24 sorties enregistrées entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre, dont :**

10 contrats thérapeutiques menés à terme  
10 ruptures à l'initiative des résidents  
4 exclusions par le centre

**Concernant le réseau d'appartements thérapeutiques Hélicoptère - 4 sorties enregistrées entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre, dont :**

3 contrats thérapeutiques menés à terme  
1 orientation CHRS

# Les projets de sortie préparés avec les résidents

## **Concernant l'Oasis :**

### **Nombre de patients pour lesquels des démarches ont été engagées pour trouver :**

Un autre hébergement : 11

Un emploi : 8

Une formation professionnelle : 6

Un maintien et accès aux droits : 12

### **Nombre de patients pour lesquels des démarches ont abouti pour trouver :**

Un autre hébergement : 10

Un emploi : 5

Une formation professionnelle : 4

Un maintien et accès aux droits : 9

## **Concernant le réseau d'appartements thérapeutiques Hélicoptère :**

### **Nombre de patients pour lesquels des démarches ont été engagées pour trouver :**

Un autre hébergement : 4

Un emploi : 3

Une formation professionnelle : 1

Un maintien et accès aux droits : 1

### **Nombre de patients pour lesquels des démarches ont abouti pour trouver :**

Un autre hébergement : 4

Un emploi : 3

Une formation professionnelle : 0

Un maintien et accès aux droits : 1

**Dans le contexte socio-économique actuel, il est important de noter le nombre important de contrats thérapeutiques menés à terme et de succès quant à la recherche de logements et d'emplois.**



# Produits et charges 2015

Les produits de la tarification et assimilés sont de 1 438 568 €  
Les autres produits relatifs à l'exploitation (dont la subvention FONJEP) sont de 63 313 €  
Les produits financiers et produits non encaissables sont de 1 426 €  
**Le total des produits est de 1 503 307 €**

Les dépenses afférentes à l'exploitation courante sont de 168 332 €  
Les dépenses afférentes au personnel sont de 986 348 €  
Les dépenses afférentes à la structure (dont locations et charges locatives) sont de 314 739 €  
**Le total des charges est de 1 469 418 €**

L'excédent de fonctionnement est égal à 33 889 €

# Formation et Recherche 2015

**En 2015, comme chaque année, Adaje a accueilli plusieurs stagiaires dont :**

## Educateurs spécialisés (35H / semaine)

- Armel DE LA BOUILLERIE, 2<sup>ème</sup> année – IRTS Montrouge – novembre 2014 à juillet 2015
- Cyriane MOROZ, 2<sup>ème</sup> année – Buc Ressources – août 2015 à février 2016
- Karine BONNAVAUD, 3<sup>ème</sup> année – IRTS Montrouge – novembre 2015 à mars 2016
- Jeanne LECUYER, 1<sup>ère</sup> année – EFPP Paris – novembre 2015 à mars 2016

## Psychologues

- Perrine SILHOL, Master 2 – Université Paris VIII – octobre 2014 à juin 2015 (500H)
- Cristobal FARRIOL, Master 2 professionnel – Université Paris VII – novembre 2014 à mai 2015 (260H)
- Christelle ZOKOHI, Licence psychologie – Université Paris XIII – juin 2015 (100H)
- Lana KHEIRALLAH, Master 1 psychologie clinique – Université Paris V – novembre 2015 à avril 2016 (200H)

CAFERUIS (Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale)

Montaine THOMASSET, IRTS Paris – juillet à septembre 2015 (210H)

## Médecin

Taïna GUYOT DE SOUSA, en capacité d'addictologie à la faculté de Médecine (site Cochin) avril à juillet 2015 (120H)

## Assistants de service social (35H / semaine)

- Valérie MALPON, 2<sup>ème</sup> année – Ecole de travail social Rabelais – novembre 2014 à juillet 2015 (21 semaines en alternance)
- Philomène AKOMO, 3<sup>ème</sup> année – Ecole de travail social Rabelais – octobre 2015 à mars 2016 (700H)

## Art-thérapeutes

- Delphine RICH (suite et fin de stage à responsabilité : animation d'un atelier théâtre) – INECAT – d'octobre 2014 à juin 2015 (100H)
- Pauline CASTEL (dominante artistique théâtre) – INECAT – janvier à juin 2015 (130H)
- Cécilia BLETTERIE (dominante artistique clown) – INECAT – février à mai 2015 (45H)
- Mathilde PERIGNON (dominante artistique théâtre) – INECAT – novembre 2015 à juin 2016 (76H)

**La formation des salariés d'ADAJE s'est poursuivie en 2015 de la façon suivante :**

FORMATIONS PRISES EN CHARGE PAR UNIFAF

intitulé de la formation, organisme dispensateur et date	nom stagiaire(s)	dispositif
Prévention et Secours Civiques niveau 1, Protection Civile de Paris, 1er juin 2015, sur site	Frédéric BABBUCCI, Léa MENUZ, Gaële COER, Pascal COULON, Vanessa GENESTIER, Wahiba BENTARCHA, Isabelle GREGOIRE	Plan (BFA)
"Animer un groupe de parole", IREMA, 6 au 9 octobre (4 jours)	Francis LAMOTTE	Plan (BFA)
"Les femmes, le féminin et l'alcool", IREMA, 2 au 4 décembre (3 jours)	Wahiba BENTARCHA	Plan (BFA)
"Travailler avec le déni", IREMA, 10-11 décembre (2 jours)	Vanessa GENESTIER	Plan (BFA)

JOURNEES, COLLOQUES ET FORMATIONS COMPLEMENTAIRES

"Pipol 7 Victim !" 3ème congrès européen de psychanalyse (EuroFédération de Psychanalyse), 4-5 juillet	Marco ANDROSIGLIO
"Le travail social de demain", colloque de l'Association MAAVAR, 29 octobre	Elsa GORRITI CACERES
Réunions trimestrielles Fédération EPISEA, au sujet du logement, le 9 mars, le 1er juin, le 28 septembre et le 7 décembre	Elsa CACERES
"De l'inconditionnalité de l'accueil à la gestion des priorités", séminaire du SIAO Insertion 75, 21 octobre	Elsa CACERES
Réforme de la formation professionnelle et accord de branche : quels changements ? Journée régionale des adhérents UNIFAF, 10 novembre	Françoise CHEVALIER

# CONSEIL D'ADMINISTRATION ET BUREAU au 31/12/2015

Président	Jean-Marc SERENI
Trésorier	Guillaume GERAULT
Secrétaire	Agnès de VULPILLIERES
	Jean-Marie CAMPIGLIA
	Marie-Odile KIRCHHOFFER
	Brigitte de LA HOUSSAYE
	Dominique PAGES

# ORGANIGRAMME ADAJE au 31/12/2015

