Novembre 2015

BILAN D'ACTIVITÉ DES GROUPES D'ENTRAIDE MUTUELLE (GEM)

ANNÉE 2014

CNSA
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

Sommaire

Introduction 3

I – Les GEM créés et financés depuis 2005 5

I-1 Le budget national des GEM depuis 2005 5

I-2 Les modalités et les sources de financement des GEM 5

II – Les caractéristiques générales des GEM 7

II-1 Le public des GEM 7

II-2 L'ancienneté des GEM 9

II-3 Les modalités de fonctionnement 10

II-3-1 La fréquentation des GEM 10

II-3-2 Le personnel et les bénévoles des GEM 11

II-3-3 Les modalités d'ouverture et d'accueil des GEM 12

II-4 Le statut d'association d'usagers 13

II-5 Les conventions de parrainage, de financement et de partenariat 14

II-5-1 Les conventions de parrainage 14

II-5-2 Les conventions de financement 14

II-5-3 Les conventions de partenariat 15

III – Le pilotage des GEM 16

III-1 Le pilotage régional des GEM 16

Conclusion 18

Introduction

Introduits par la loi « handicap » du 11 février 2005, les groupes d'entraide mutuelle (GEM) sont des dispositifs de prévention et de compensation de la restriction de la participation à la vie sociale organisés sous forme associative. Ils accueillent des personnes aux troubles de santé similaires qui les mettent en situation de fragilité. Les GEM reposent sur la philosophie de la pair-aidance : en regroupant des personnes ayant des difficultés communes, ils valorisent le soutien mutuel et facilitent le lien social, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du GEM.

Le principe général est une autogestion par les personnes fréquentant le GEM, qui doivent décider du mode de fonctionnement, tant aux niveaux administratif et financier qu'au niveau de l'organisation interne du GEM (règlement intérieur, activités…). Soutenu par un « parrain », notamment face à d'éventuelles difficultés, le groupe d'entraide mutuelle peut également être aidé par une association gestionnaire. Les animateurs du GEM, professionnels salariés ou bénévoles, viennent en appui aux membres du GEM dans sa gestion quotidienne et n'ont pas la fonction classique de travailleur social.

En résumé, les GEM ne constituent pas des structures médico-sociales au sens de l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles. Ce sont des lieux de rencontre, d'échange et de soutien entre les adhérents, dont l'objectif premier est la création d'un lien social et la lutte contre l'isolement. Ils n'ont pas vocation à délivrer des prestations et des services médico-sociaux, mais peuvent favoriser l'accès aux soins et à un accompagnement médico-social de leurs adhérents, notamment par le développement de relations et de réseaux avec les institutions compétentes en la matière.

Les textes en vigueur

- Articles L. 114-1-1 et L. 114-3 du Code de l'action sociale et des familles ;
- Arrêté du 13 juillet 2011 pris pour l'application de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles et fixant le cahier des charges des groupes d'entraide mutuelle mentionnés aux articles L. 114-1-1 et L. 114-3 du même code ;
- Instruction n° DGCS/SD3/CNSA/2011/301 du 26 juillet 2011 relative à l'application du cahier des charges des groupes d'entraide mutuelle fixé par arrêté du 13 juillet 2011 prévu à l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles et au pilotage de ce dispositif par les agences régionales de santé.

Depuis 2011, la CNSA assure la gestion du dispositif qui est financé sur son budget. Le financement est ensuite alloué aux agences régionales de santé (ARS) après une notification de crédits faite par la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Au niveau régional, les ARS assurent le pilotage du dispositif et sont chargées de l'allocation des crédits aux GEM sous forme d'une subvention versée à chaque association constitutive d'un GEM ou à l'association gestionnaire du GEM.

Un conventionnement et un financement public sont ainsi possibles pour les GEM qui reçoivent des personnes présentant des troubles psychiques, un traumatisme crânien ou toute autre lésion cérébrale acquise. Ce financement est conditionné par le respect, dont s'assurent les ARS, du cahier des charges annexé à l'arrêté ministériel du 13 juillet 2011, qui fixe les principes d'organisation et de fonctionnement des GEM, ainsi que leurs modalités de conventionnement et de financement. La subvention accordée et versée aux GEM vise principalement au recrutement et à la rémunération du personnel (animateurs).

29 millions d'euros ont ainsi été délégués aux ARS pour le financement de ces dispositifs en 2014. Depuis 2012, les crédits GEM sont versés dans le Fonds d'intervention régional (FIR).

L'instruction du 26 juillet 2011 prévoit la remontée des données d'activité des GEM pour le 31 mars de l'année N+1 à la CNSA qui est chargée d'assurer un suivi annuel de la mise en œuvre de ces dispositifs et des financements

accordés. Le présent bilan d'activité, qui présente les remontées d'activité des GEM pour l'année 2014, s'inscrit dans ce contexte[1].

Il est à noter pour l'année 2014 une très bonne qualité des données remontées par les ARS : l'ensemble des GEM a été recensé et renseigné, garantissant une vision exhaustive et juste du financement, du fonctionnement et de l'organisation des GEM en 2014.

[1] Pour rappel, jusqu'en 2010, les bilans étaient élaborés par la Direction générale de l'action sociale (DGAS), ancienne dénomination de la Direction générale de cohésion sociale (DGCS).

I – Les GEM créés et financés depuis 2005

I-1 Le budget national des GEM depuis 2005

Le tableau ci-dessous présente l'évolution du financement des GEM depuis 2005 :

	Année									
	2005	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
Nombre total de GEM financés	117	249	302	333	333	334	373	373	373	393
Dont nombre de GEM créés		*132*	*53*	*32*	*0*	*1*	*39*	*0*	*0*	*20*
Evolution du nombre de GEM		112,8%	21,3%	10,3%	0,0%	0,3%	11,7%	0,0%	0,0%	5,4%
Montant total des GEM financés	4 349 540 €	15 604 255 €	19 670 190 €	23 503 324 €	23 503 324 €	24 070 000 €	26 995 000 €	26 995 000 €	26 995 000 €	29 000 082 €
Evolution du montant		258,8%	26,1%	19,5%	0,0%	2,4%	12,2%	0,0%	0,0%	7,4%
Montant moyen par GEM financés	37 175,56 €	62 667,69 €	65 133,08 €	70 580,55 €	70 580,55 €	72 065,87 €	72 372,65 €	72 372,65 €	72 372,65 €	73 791,56 €
Evolution du montant moyen des GEM		68,6%	3,9%	8,4%	0,0%	2,1%	0,4%	0,0%	0,0%	2,0%

Ce sont au total **393 GEM qui ont été financés en 2014 pour un montant global de 29 millions d'euros**, **soit 20 GEM de plus qu'en 2013.**

En effet, **en 2014, les GEM ont bénéficié de 2 millions d'euros** qui ont permis à la fois de **revaloriser la subvention de 107 GEM**, qui avaient jusqu'ici une subvention inférieure à 75 000 euros (montant estimé du plafond de subvention d'un GEM), et de **créer 20 nouveaux GEM** dans seize régions.

La subvention moyenne par GEM (73 792 euros en 2014) reste inférieure au plafond théorique fixé à 75 000 euros. Les GEM attirent donc régulièrement l'attention sur la nécessité de poursuivre l'effort de revalorisation des GEM existants, afin de permettre à ceux-ci d'intégrer les augmentations liées à l'inflation (masse salariale, augmentation générale du coût de la vie).

Il convient cependant de noter l'augmentation significative du financement des GEM depuis 2005, qui a été multiplié par plus de six en dix ans. Cela témoigne de l'engagement fort des pouvoirs publics sur ce dispositif.

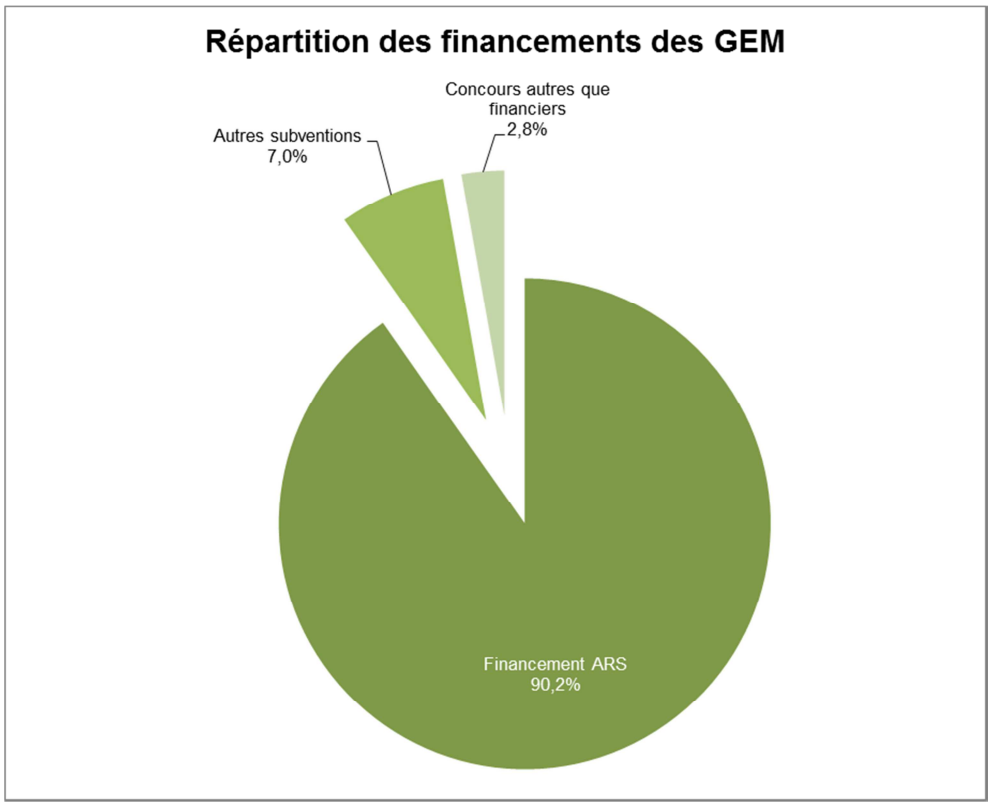
Cet engagement se traduit également par le nombre total de GEM existants en 2014 : aux 393 GEM financés par les crédits consacrés aux GEM s'ajoutent 10 GEM que les ARS ont fait le choix de financer, soit sur l'enveloppe allouée par la CNSA, soit sur d'autres crédits disponibles.

I-2 Les modalités et les sources de financement des GEM

Pour pouvoir être conventionnées et donc financées, **les associations constituées en GEM doivent respecter le cahier des charges** et les règles nationales et communautaires relatives aux demandes de subvention auprès de l'État. La convention de financement est ensuite signée entre l'association constitutive du GEM et l'ARS ou, si l'association des membres des GEM n'est pas encore constituée ou ne souhaite pas gérer la subvention, entre une association gestionnaire et l'ARS. La convention peut revêtir un caractère pluriannuel, cette faculté étant laissée à l'appréciation des services de l'ARS.

Le cahier des charges prévoit la possibilité de cofinancements en complément de la subvention allouée par les ARS. La subvention de l'ARS reste cependant la source principale et largement majoritaire du financement des GEM : **en 2014, 90 % du financement des GEM est assuré par les ARS.** Les cofinancements sont principalement issus des collectivités locales (notamment les municipalités et les conseils départementaux).

Certains GEM bénéficient de **concours autres que financiers** (mise à disposition de locaux, de matériels...), qui représentent en 2014 2,8 % des financements.

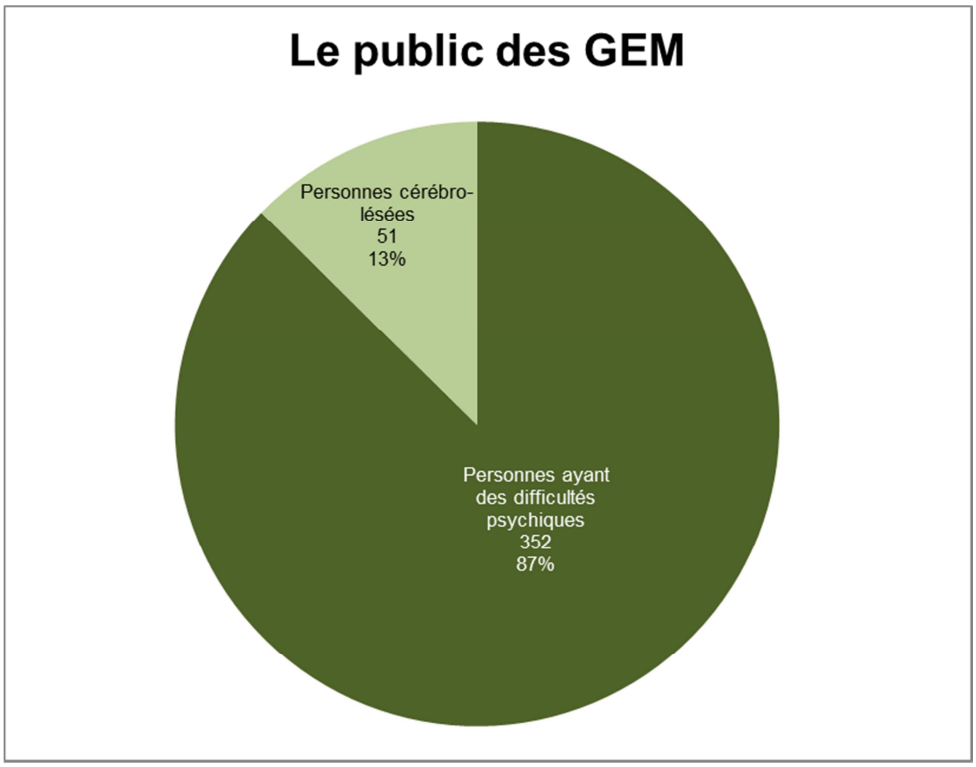


II – Les caractéristiques générales des GEM

Dans le cadre du présent bilan, toutes les régions ont transmis les grilles d'évaluation de l'activité des GEM en fonctionnement sur le territoire national. Les données analysées quantitativement et qualitativement sur les caractéristiques des GEM portent ainsi sur **403 GEM**[2].

En 2014, 27 GEM ont été financés pour la première fois : 20 par le biais des mesures nouvelles allouées par la CNSA aux ARS, 7 par le redéploiement des crédits déjà existants pour les GEM (par exemple, suite à la fermeture d'un GEM).

II-1 Le public des GEM



On constate, comme les années précédentes, que **les GEM qui accueillent des personnes présentant des troubles psychiques sont très largement majoritaires**. Cela s'explique par l'histoire des GEM, créés par la loi du 11 février 2005 relative au handicap à la demande des associations représentant les personnes ayant des difficultés psychiques. Ce n'est qu'en 2011 que les GEM ont été ouverts aux personnes cérébrolésées.

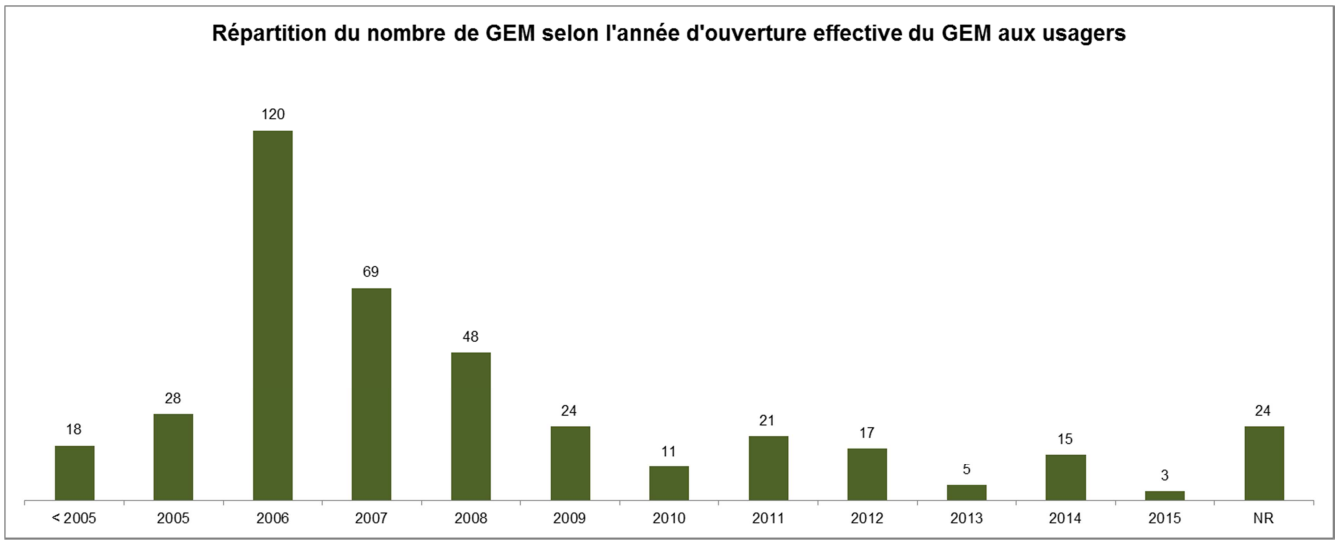
Cependant, **11 GEM supplémentaires se sont créés en 2014 pour le public cérébrolésé**, portant ainsi le nombre de GEM pour ce public à 51 (40 en 2013).

[2] Comme indiqué ci-dessus, le nombre de GEM existants (403 GEM) est pour certaines régions supérieur au nombre de GEM sur la base duquel se fonde le financement de la CNSA (393 GEM).

Le tableau ci-dessous donne le détail de la répartition par typologie de GEM pour chacune des régions :

Région	Nombre de GEM réels en 2014	Dont GEM handicap psychique	Dont GEM cérébrolésés
ALSACE	9	7	2
AQUITAINE	22	20	2
AUVERGNE	8	7	1
BASSE NORMANDIE	13	12	1
BOURGOGNE	13	11	2
BRETAGNE	24	22	2
CENTRE	18	17	1
CHAMPAGNE ARDENNES	11	9	2
CORSE	3	2	1
FRANCHE COMTE	13	10	3
GUADELOUPE	4	4	0
GUYANE	1	1	0
HAUTE NORMANDIE	11	10	1
ILE DE FRANCE	54	46	8
LANGUEDOC ROUSSILLON	15	14	1
LIMOUSIN	9	6	3
LORRAINE	20	18	2
MARTINIQUE	1	1	0
MIDI PYRENEES	23	21	2
NORD PAS DE CALAIS	18	15	3
OCEAN INDIEN	5	4	1
P A C A	24	20	4
PAYS DE LOIRE	26	22	4
PICARDIE	10	9	1
POITOU CHARENTES	16	15	1
RHONE ALPES	32	29	3
France entière	**403**	**352**	**51**

II-2 L'ancienneté des GEM



Près de la moitié des GEM ont ouvert et accueilli des usagers en 2006 ou en 2007. Il est à noter que 4 GEM ont ouvert avant l'an 2000.

II-3 Les modalités de fonctionnement

Les modalités d'organisation et de fonctionnement des GEM sont explicitement définies dans le cahier des charges annexé à l'arrêté ministériel du 13 juillet 2011.

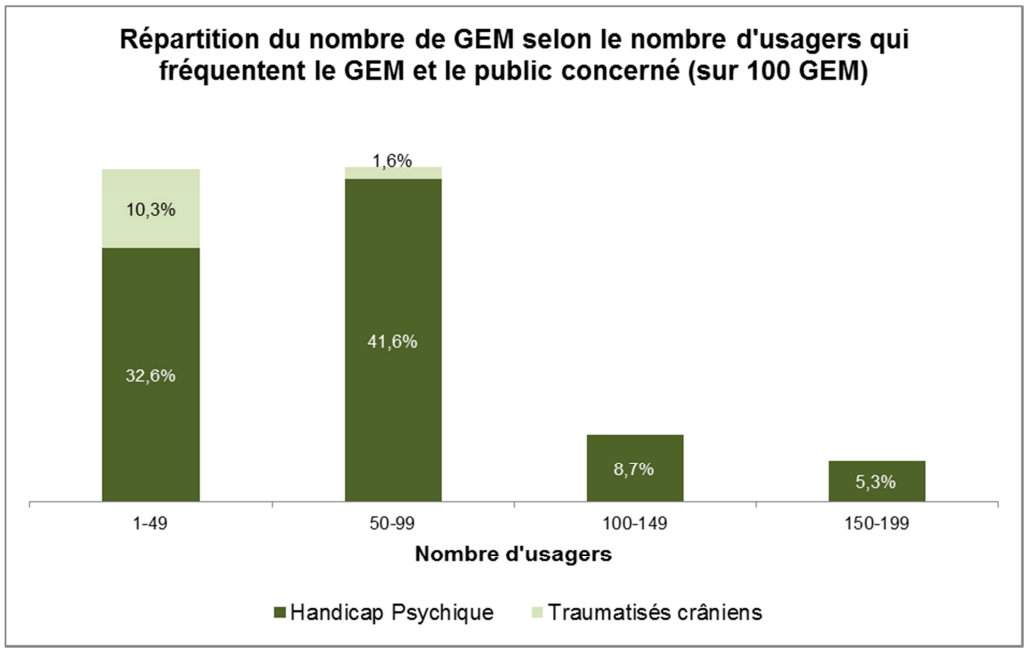
II-3-1 La fréquentation des GEM

Le nombre de personnes fréquentant les GEM

Les 392 GEM qui ont répondu à cette question ont été fréquentés par 26 172 personnes en 2014, soit **une moyenne de 67 personnes par GEM,** ce qui est stable par rapport à 2013. Il n'y a pas d'augmentation significative de la fréquentation des GEM depuis 2011 (moyenne de 66 personnes en 2011).

La fréquentation moyenne des GEM destinés aux traumatisés crâniens ou aux personnes présentant des lésions cérébrales acquises est de 31 personnes par GEM, soit le même nombre qu'en 2013. Il est à noter une augmentation de 16 % de la fréquentation par rapport à 2011 (26 personnes en moyenne).

La fréquentation moyenne des GEM destinés aux personnes présentant des troubles psychiques est stable depuis 2011, soit 71 personnes en moyenne en 2014.



Ce graphique, qui représente la répartition du nombre de GEM en fonction du type de public et du nombre de personnes qui les fréquentent, confirme les constats déjà dressés dans les bilans d'activité depuis 2011 :

- près de 86 % des GEM sont fréquentés par un nombre de personnes compris entre 1 et 99 ;
- s'agissant des GEM pour personnes cérébrolésées, ce nombre ne dépasse pas 50, ce qui confirme les statistiques des périodes antérieures à 2013 (les GEM pour personnes cérébrolésées les plus anciens[3] enregistrent un nombre moyen de 31 personnes les fréquentant). La spécificité du public accueilli dans les GEM pour traumatisés crâniens explique certainement le taux de fréquentation de ces GEM.

[3] C'est-à-dire les 8 GEM financés avant 2011

Le nombre de personnes ayant adhéré au GEM

387 GEM ont répondu à cette question. Ces GEM comptent 17 864 usagers-adhérents, soit **68,3 %** des personnes les fréquentant, taux d'adhésion moyen en légère hausse par rapport à 2013 (67,5 %) et 2011 (67 %).

S'agissant du nombre moyen d'adhésions annuelles pour un GEM, une stabilité peut là encore être constatée en 2014 par rapport à 2013 et 2011 : **46 personnes en moyenne en 2014** (46 en 2013 et 47 en 2011). On retrouve à nouveau une différence du nombre d'adhérents selon le public fréquentant le GEM : en moyenne, 26 personnes adhèrent aux GEM pour personnes cérébrolésées, 49 aux GEM destinés aux personnes handicapées psychiques.

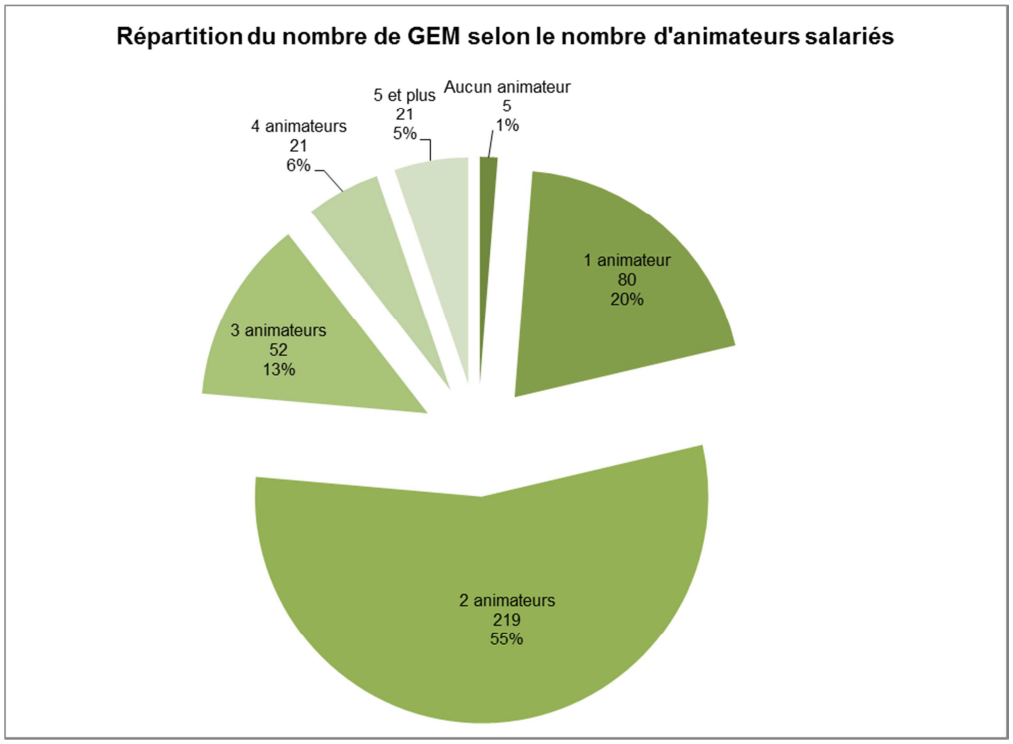
Fréquence des participations au GEM

361 GEM ont répondu à cette question. Plus de 35,6 % des personnes qui fréquentent ces GEM y viennent plusieurs fois par semaine. Globalement, **la fréquentation moyenne des personnes a augmenté de 11,3 % entre 2009 et 2014, passant de 60 à 67 personnes,** mais elle est stable depuis 2011.

Par ailleurs, outre les usagers, en moyenne 16,8 personnes (amis, famille proche) participent de manière régulière aux activités des GEM (contre 16 personnes en 2013). Il convient toutefois de signaler que plus d'un GEM sur cinq indique qu'aucune personne autre que les usagers ne participe de manière régulière aux activités des GEM.

II-3-2 Le personnel et les bénévoles des GEM

Personnel : nombre de salariés/animateurs salariés



Globalement, pour les 398 GEM ayant renseigné cette question, le nombre de personnes salariées est de 877 représentant 608,82 ETP, ce qui correspond à **1,44 ETP par GEM en moyenne** (stable depuis 2011).

Parmi eux, près de quatre GEM sur cinq ont deux animateurs salariés ou plus.

Les bénévoles : nombre d'animateurs bénévoles

285 GEM ont indiqué avoir des animateurs bénévoles, alors que 24,6 % des GEM n'en ont aucun. **En moyenne, il y a environ quatre animateurs bénévoles par GEM répondant**.

II-3-3 Les modalités d'ouverture et d'accueil des GEM

Document d'adhésion

Près de **98 %** des GEM ayant répondu à la question (389 GEM) ont un document d'adhésion prévu entre la personne et le GEM de type livret d'accueil, règlement de fonctionnement ou encore contrat d'accueil. Il est à noter une stabilité par rapport à 2013, mais une augmentation de 8 % par rapport à 2011.

Locaux

392 GEM ont renseigné cet item. **Les locaux sont à l'usage exclusif du GEM pour près de 82 % d'entre eux** (stable depuis 2011). Dans le cas contraire, aucune information n'est disponible sur la nature des partenaires avec lesquels le GEM partage ses locaux. Par ailleurs, seuls 10 % des GEM bénéficient d'une mise à disposition de locaux à titre gratuit, notamment par les collectivités locales (ils étaient 12 % en 2013 et 15 % en 2011).

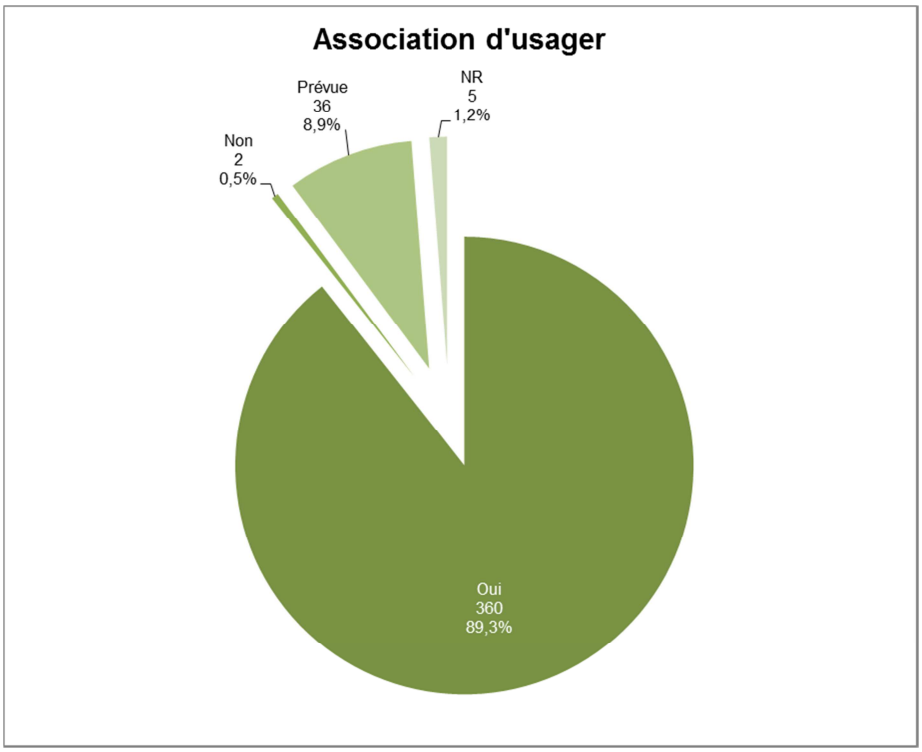
Horaires et périodes d'ouverture des GEM (samedi, dimanche, durée hebdomadaire d'ouverture)

Les GEM ayant répondu à la question (394 GEM) sont en moyenne ouverts **34 heures par semaine**.

Près de 77 % des GEM ayant répondu offrent la possibilité à leurs usagers d'effectuer des activités le samedi ou le dimanche, voire les deux jours (stable par rapport à 2013 et en augmentation de 7 % par rapport à 2011). Près de 36 % des GEM sont ouverts le dimanche de manière ponctuelle ou régulière. Près de 91 % des GEM organisent des activités ponctuelles le week-end, chiffre stable depuis 2011.

II-4 Le statut d'association d'usagers

Selon les obligations du cahier des charges, la constitution d'une association d'usagers est la condition fondamentale pour le conventionnement du GEM. À défaut d'être formée d'emblée, son émergence est un objectif prioritaire du GEM, dont le terme doit être précisé dans le projet porté par les usagers et mentionné dans la convention de financement souscrite transitoirement avec le promoteur du projet.



Plus de **89 % des GEM sont constitués en association d'usagers**, ce qui est stable par rapport à 2013, mais représente une augmentation de 12 % par rapport à 2011. 36 GEM prévoyaient de se constituer en association d'usagers dont 18 en 2015 (la moitié) et 5 n'ont pas renseigné l'item.

II-5 Les conventions de parrainage, de financement et de partenariat

Selon le cahier des charges, une des conditions à remplir par l'association d'usagers pour être conventionnée et financée en tant que GEM **est d'avoir le soutien d'un parrain** et de conclure une convention de parrainage de manière à faciliter le bon fonctionnement du GEM. Le rôle du parrain consiste à aider le GEM à s'organiser pour remplir la plénitude de ses missions. Le parrain peut également en cas de crise assurer temporairement certaines des missions de l'association sans toutefois se substituer à elle ou la mettre « sous tutelle ». Cet appui trouve son prolongement dans la participation avec voix consultative d'un ou de plusieurs représentants du parrain au conseil d'administration de l'association, qui met en œuvre la démarche d'entraide mutuelle.

Le parrain peut être :

- une autre association d'usagers (patients, ex-patients, personnes handicapées) ;
- une association ou tout organisme reconnu en capacité d'apporter un soutien aux adhérents ;
- une association de familles.

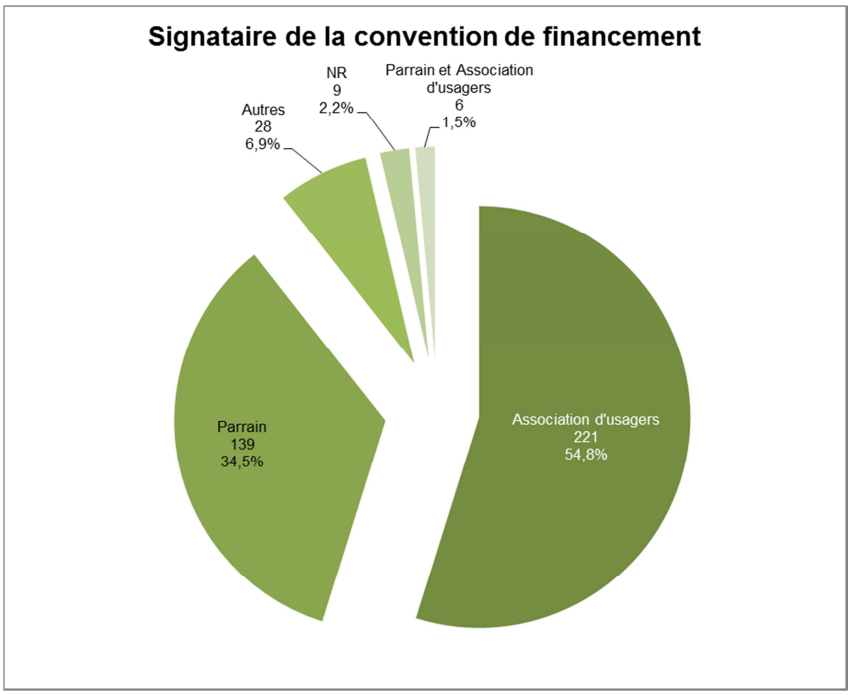
Le cahier des charges précise également que lorsque le parrain est gestionnaire de structures sanitaires, sociales ou médico-sociales, il doit veiller à bien séparer cette activité de gestion de son activité de parrainage.

Enfin, une convention de parrainage, essentielle pour bien identifier le rôle et les responsabilités de chacun, doit formaliser les modalités de l'appui ainsi apporté à l'association constituant le GEM avec le souci de favoriser son autonomie tout en lui assurant un soutien et des garanties pour un bon fonctionnement.

II-5-1 Les conventions de parrainage

Près de **95,7 %** des GEM ont signé une convention de parrainage, soit une augmentation de 9,7 % par rapport à 2011. La forme juridique du parrain ayant signé la convention de parrainage est associative dans 88 % des cas. Dans 12 % des autres cas, la forme juridique est soit un établissement de santé, soit une fédération d'associations.

II-5-2 Les conventions de financement

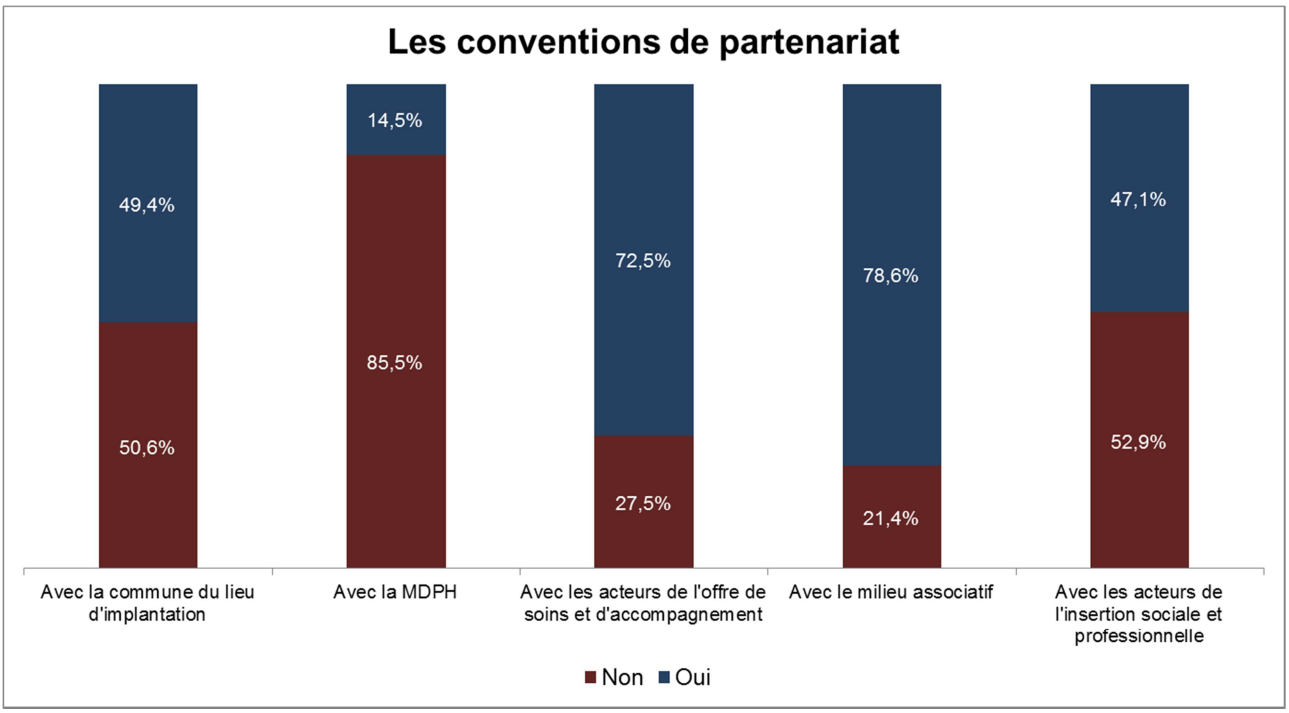


En 2014, pour 34,5 % des GEM (139), le signataire de la convention de financement est le parrain, soit une baisse de 16,5 % par rapport à 2011. *A contrario*, en 2014 **une augmentation de 15,8 % par rapport à 2011 du nombre de conventions de financement dont le signataire est une association d'usagers est observée ce qui confirme l'augmentation déjà entrevue en 2013**. Il est à noter que dans une région, les signataires de la convention peuvent être le parrain et l'association d'usagers.

Ces chiffres semblent indiquer une **appropriation progressive de la gestion de la subvention par l'association constituant le GEM**, ce qui est un des objectifs principaux décrits dans le cahier des charges des GEM.

II-5-3 Les conventions de partenariat

Ces partenariats sont essentiels et témoignent de l'esprit d'ouverture vers la cité qui doit caractériser la démarche d'entraide entre des personnes fragiles, mais désireuses d'aller vers plus d'autonomie.



Une progression significative des conventions de partenariat est observée depuis 2009, ce qui traduit un renforcement de l'inscription des GEM dans leur environnement.

- **Près d'un GEM sur deux** a une convention de partenariat avec la **commune** de son lieu d'implantation (385 GEM répondants).
- **Près de trois GEM sur quatre** ont un partenariat avec les acteurs **de l'offre et de l'accompagnement** (389 GEM répondants).
- Près de **quatre GEM sur cinq** ont un partenariat avec le **milieu associatif** (392 GEM répondants).
- Près de **53 % des GEM** ont un partenariat avec les **acteurs de l'insertion sociale et professionnelle** (374 GEM répondants).
- 14,5 % des GEM ont un partenariat avec la MDPH (379 GEM répondants).

III – Le pilotage des GEM

III-1 Le pilotage régional des GEM

Selon le cahier des charges, les ARS sont chargées d'assurer le recueil des bilans annuels d'activité pour une transmission à la CNSA au plus tard le 31 mars de l'année N+1. En 2014, la totalité des ARS a transmis ce bilan annuel régional, avec une amélioration à nouveau constatée de la qualité et de la fiabilité des données.

Le cahier des charges indique également la possibilité pour les ARS de visiter les GEM. Ces visites doivent permettre d'échanger avec les usagers adhérents et les animateurs sur les modalités d'organisation et de fonctionnement des GEM. **En 2014, 91 GEM répartis dans 20 régions déclarent avoir reçu la visite de l'ARS, soit 25 %** du nombre de GEM (370) ayant répondu à cette question.

III-2 Le pilotage national des GEM

Le cahier des charges du 13 juillet 2011 a instauré un comité national de suivi constitué conjointement de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), des représentants des autres administrations centrales concernées (Direction générale de l'organisation des soins, Direction générale de la santé) ainsi que des représentants des agences régionales de santé (ARS) et des associations représentatives des personnes concernées par les GEM.

Ce comité national de suivi se réunit une fois par an ; il présente le bilan annuel des GEM, veille à leur bon fonctionnement et contribue à leur évaluation. Ce comité s'est réuni le 20 mai 2014.

III-3 Les associations représentantes des GEM

Il faut noter deux types de représentation des GEM au niveau national.

La première catégorie recouvre les associations représentant les usagers des services de psychiatrie, leur entourage ou les structures gestionnaires (FNAPSY, ADVOCACY, UNAFAM, Fédération d'aide à la santé mentale Croix-Marine, AGAPSY) et les associations représentant les personnes ayant eu un traumatisme crânien (Union nationale des associations de familles de traumatisés crâniens).

Ces associations ont fortement milité soit pour la création des GEM (pour les associations du domaine de la santé mentale), qui a abouti en 2005, soit pour avoir des GEM destinés à un type de public (pour les personnes traumatisées crâniennes), ce qui a pu se réaliser en 2011.

La deuxième catégorie est une émanation des GEM eux-mêmes, témoignant de l'appropriation par les GEM d'une nécessaire structuration et représentation au niveau national. Ainsi, des structures regroupant des GEM se sont créées dans le champ des GEM accompagnant des personnes ayant des difficultés psychiques : le Collectif national inter GEM (CNIGEM) en 2006 et l'UNGF (Union nationale GEM France) en 2009. Ils ont pour objectif d'apporter un soutien aux GEM, de développer les liens entre eux et de pouvoir porter la parole des GEM au niveau national.

III-4 Le Comité interministériel du handicap : les mesures concernant les GEM

Le Comité interministériel du handicap du 25 septembre 2013 et la Conférence nationale du handicap du 11 décembre 2014 ont acté l'importance des GEM en inscrivant dans leurs mesures deux chantiers.

Le premier chantier porte sur **la révision du cahier des charges de 2011** définissant les modalités de fonctionnement, d'organisation et de financement des GEM. Cette révision a pris la forme d'un groupe de travail rassemblant les différents acteurs institutionnels et associatifs. Ce groupe de travail a eu notamment pour objectif de clarifier les rôles des différents intervenants auprès des GEM (parrain, gestionnaire, association d'usagers…) ; il

s'est réuni à plusieurs reprises entre juillet et septembre 2014 autour de trois thématiques : le public, le fonctionnement interne, le partenariat. Les travaux se sont poursuivis en 2015.

Le deuxième chantier porte sur **l'évaluation des GEM**. L'objectif est de disposer, presque dix ans après leur création, d'un regard extérieur sur l'impact des GEM pour les usagers les fréquentant, mais aussi pour leurs partenaires, dans une réflexion générale sur l'inscription des GEM dans un territoire donné. Les objectifs, la méthodologie, le calendrier et le choix du prestataire ont été arrêtés en 2014, pour une évaluation prévue en 2015 et 2016.

Conclusion

L'année 2014 marque **la dixième année d'existence des GEM**, officiellement créés par la loi du 11 février 2005.

Le bilan général qui peut être fait sur cette décennie est celui **d'un dispositif très largement approprié aussi bien par les pouvoirs publics que par les acteurs locaux**. Ainsi, on compte fin 2014 plus de 400 GEM existants pour un budget national de 29 millions d'euros. Ces 403 GEM ont touché plus de 26 000 personnes.

En dix ans, **les GEM se sont peu à peu structurés**, avec des données stables depuis quelques années, notamment sur le fonctionnement interne : nombre moyen de personnes accueillies, de salariés, plages d'ouverture…

Il faut noter **une appropriation progressive des GEM par les personnes les fréquentant**, ce qui est l'objectif principal d'un GEM qui doit fonctionner pour et par ses adhérents : le taux d'existence d'une association d'usagers atteint 89 % en 2014, et près de 55 % des signataires de la convention de financement des GEM sont ces associations.

Il convient désormais de consolider les GEM par une meilleure lisibilité des rôles de chaque partie prenante : association d'usagers/parrain/association gestionnaire éventuelle, afin de garantir « l'esprit » des GEM, un dispositif de pair-aidance, tout en sécurisant son fonctionnement. C'est l'enjeu de la réécriture du cahier des charges de 2011, qui a débuté en 2014.

Cette meilleure lisibilité des GEM, en particulier de leurs impacts sur le parcours de vie des adhérents et sur leur implantation locale, est également l'objectif de **l'évaluation nationale** des GEM initiée en 2014.