|  |
| --- |
| **Prestataire :**  |
| **Nom(s) de/des intervenant(s) :**  |
| **Partie 1- Les entreprises et leur(s) problématique(s)** |
| **Les entreprises engagées dans l’action** |
| Noms et nombre d’entreprises |  |
| Part des :* Entreprises de moins de 50 salariés
* Entreprises de moins de 10 salariés
 |        %        % |
| Secteur(s) d’activité représentés |       |
| Localisation des entreprises |       |
| **Les modalités de pilotage de l’action collective** |
| **Personne en charge du pilotage** | Nom :       Fonction :      Structure :       Coordonnées :       |
| Expliciter les modalités de pilotage (*type de réunion, fréquence, …)* |       |
| Localisation de l’action collective *Lieux des réunions* |       |
| Co-financeurs et dispositifs mobilisés (s’il y a lieu) |       |

|  |
| --- |
| **La demande des entreprises** |
| **Ce qui a déclenché l’action***Eléments de contexte, enjeux pour le groupe d’entreprises au regard du territoire et/ou du (des) secteurs d’activité* |       |
| **Problématique(s) formulée(s) par les entreprises** |       |

|  |
| --- |
| **Partie 2- Le contenu de l’action collective** |
| **Objet de l’action collective** **Formulé par le consultant et validé par le pilote de l’action collective** |
| **Objectifs de l’action collective** *Ce que l’action vise…**Quels liens avec les enjeux identifiés ci-dessus* |       |
| **Les résultats attendus**(à hiérarchiser) | *Pour les entreprises concernées*      *Pour le territoire ou le secteur d’activité*      *Pour les autres acteurs concernés*  |
| **Durée de l’action collective**  |
| Date de démarrage et de fin de l’action collective |       |
| **Nombre total de jours d’accompagnement**Dont temps :* Préparation
* Réunions collectives (en inter-entreprises)
* En entreprise (s’il y a lieu)
* Rédaction livrables ou capitalisation
 | *Prévisionnel*      | *Réalisé*      |
| *Prévisionnel*                     | *Réalisé*                     |

|  |
| --- |
| **Les thématiques RH traitées**3 à 4 maximums à hiérarchiser |
| **Thématique 1 (T1)** |
| Objet(s) |       |
| Nombre d’entreprises impliquéesEt nombre d’abandon(s) le cas échéant : |             |
| Méthode |       |
| Calendrier/ étapes |       |
| Freins (s’il y a lieu) |       |
| Ressources /Partenaires (s’il y a lieu) |       |
| **T1/ETAT INITIAL** | **T1/EFFETS OBTENUS** |
|       |       |
| **Thématique 2 (T2)** |
| Objet(s) |       |
| Nombre d’entreprises impliquéesEt nombre d’abandon(s) le cas échéant : |             |
| Méthode |       |
| Calendrier/ étapes |       |
| Freins (s’il y a lieu) |       |
| Ressources /Partenaires (s’il y a lieu) |       |
| **T2/ETAT INITIAL** | **T2/EFFETS OBTENUS** |
|       |       |
| **Thématique 3 (T3)** |
| Objet(s) |       |
| Nombre d’entreprises impliquéesEt nombre d’abandon(s) le cas échéant : |             |
| Méthode |       |
| Calendrier/ étapes |       |
| Freins (s’il y a lieu) |       |
| Ressources /Partenaires (s’il y a lieu) |       |
| **T3/ETAT INITIAL** | **T3/EFFETS OBTENUS** |
|       |       |
| **Thématique 4 (T4)** |
| Objet(s) |       |
| Nombre d’entreprises impliquéesEt nombre d’abandon(s) le cas échéant : |             |
| Méthode |       |
| Calendrier/ étapes |       |
| Freins (s’il y a lieu) |       |
| Ressources /Partenaires (s’il y a lieu) |       |
| **T4/ETAT INITIAL** | **T4/EFFETS OBTENUS** |
|       |       |

|  |
| --- |
| **Articulation de l’action collective avec un accompagnement individuel** |
| Cet accompagnement a t-il demandé un appui plus individualisé pour certaines entreprises ?      Si oui, pourquoi ? Quelle complémentarité avec la prestation collective ?      |
| **Informations à renseigner pour les entreprises qui ont bénéficié d’un accompagnement individuel** |
| Raison sociale de l’entrepriseCode postalSecteur d’activitéEffectifRéférent de l’action individuelle au sein de l’entreprise (*indiquer sa fonction*)Niveau de structuration de la fonction RH (de 0 à 5)Domaine(s) d’exemplarité (s’il y a lieu)* De l’entreprise
* De son dirigeant
 |                                          |

|  |
| --- |
| **Partie 3- Evaluation de l’action collective** |
| Une évaluation de l’action a-t-elle été réalisée par le prestataire avec les acteurs impliqués ?*Si oui, préciser la méthode utilisée.* |       |
| **Points positifs****Améliorations observées** |       |
| **Points de vigilance****Avancées à consolider** |       |
| **Difficultés rencontrées** |       |
| Est-ce que l’action a conduit à une **dynamique de groupe** qui va se poursuivre après l’accompagnement collectif ? |       |

|  |
| --- |
| **Partie 4- Et la suite …** |
| **Points RH restant à travailler** |       |
| **Besoins identifiés hors RH***Financier**Technique**…* |       |
| **Orientation des entreprises** *(vers quelle structure, quel dispositif ?**cluster, club RH, OPCO, branches professionnelles, Pôle emploi, Missions locales, Education nationale, Région/ autres collectivités territoriales…)* |       |