



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2025

Sommaire

Chapitre 1 : L'ASSOCIATION L'AMITIÉ 3

- 1.1 Historique et valeurs _____ 3
- 1.2 La place des personnes accompagnées au sein de l'association _____ 3
- 1.3 Missions et engagements _____ 4
- 1.4 Partenariats _____ 4
- 1.5 Appels à projets et subventions _____ 5
- 1.6 Stratégie numérique : modernisation et résilience _____ 6
- 1.7 Feuille de route 2026 _____ 8

Chapitre 2 : BILAN SOCIAL 2025 _____ 10

- 2.1 Effectif et répartition du personnel 10
- 2.2 Recrutement, mobilité et départs _____ 10
- 2.3 Absentéisme et conditions de travail 11
- 2.4 Développement des compétences et engagement social _____ 11

Chapitre 3 : CENTRE DE POST-CURE L'AMITIÉ _____ 13

- 3.1 Participation des patients au sein du Centre _____ 13
- 3.2 Données d'hospitalisation _____ 14
- 3.3 Démarche qualité _____ 22
- 3.4 Axes de travail 2026 _____ 24

Chapitre 4 : CLUB FAMILLE L'AMITIÉ 25

- 4.1 La participation des personnes accueillies au Club Famille _____ 25
- 4.2 Axes forts de l'année 2025 _____ 26
- 4.3 Public accueilli en 2025 _____ 27
- 4.4 Démarche qualité _____ 32
- 4.5 Axes de travail pour 2026 _____ 33

Chapitre 5 : EMSA L'AMITIÉ _____ 34

- 5.1 Saisie de l'EMSA _____ 34
- 5.2 Axes forts de l'année 2025 _____ 36
- 5.3 Données d'activités _____ 40

- 5.4 Axes de travail pour 2026 _____ 46

Chapitre 6 : Le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale 48

- 6.1 La participation des personnes accompagnées _____ 48
- 6.2 Axes forts de l'année 2025 _____ 49
- 6.3 Données d'activités _____ 49
- 6.4 Démarche qualité _____ 52
- 6.5 Axes de travail pour 2026 _____ 55

Chapitre 7 : Le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés _____ 56

- 7.1 La participation des personnes accompagnées aux SAMSAH _____ 56
- 7.2 Axes forts de l'année 2025 _____ 56
- 7.3 Données d'activités _____ 56
- 7.4 Démarche qualité _____ 59
- 7.5 Axes de travail pour 2026 _____ 61
- 7.6 Les activités des SAVS et SAMSAH 62

Chapitre 8 : L'HABITAT INCLUSIF _____ 66

- 8.1 La participation des personnes accompagnées à l'Habitat inclusif _____ 66
- 8.2 Axes forts de l'année 2025 _____ 68
- 8.3 Personne accueillie à l'Habitat Inclusif _____ 69
- 8.4 Démarche qualité _____ 70
- 8.5 Axes de travail pour 2026 _____ 70

Chapitre 9 : L'ORGANISME DE FORMATION _____ 71

- 9.1 L'activité en 2025 _____ 71
- 9.2 Axes forts de l'année 2025 _____ 71
- 9.3 Démarche qualité _____ 72
- 9.4 Axes de travail pour 2026 _____ 73

Annexes _____ 74

Chapitre 1 : L'ASSOCIATION L'AMITIÉ

1.1 Historique et valeurs

Créée en 1973 à Reims par des familles confrontées à la maladie psychique, l'association L'Amitié est née d'une volonté forte de :

**Proposer une alternative humaine entre le domicile et l'hôpital,
en créant un *lieu tiers* dédié à la réhabilitation, à l'autonomie
et au respect de la dignité des personnes.**

Depuis plus de cinquante ans, l'association a développé et diversifié ses dispositifs – centre de post-cure psychiatrique, services d'accompagnement, actions de soutien aux familles, dispositifs mobiles et formation en santé mentale – afin d'accompagner les parcours de vie dans leur globalité, en lien étroit avec les partenaires du territoire, tout en restant fidèle à son projet fondateur.

L'action de L'Amitié s'inscrit dans le cadre de la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées et repose sur des valeurs essentielles : respect de la dignité et de l'autonomie, non-discrimination, égalité des chances, accessibilité et participation à la vie sociale. Ces principes se conjuguent à des engagements en matière de justice sociale, de laïcité, de **vivre-ensemble** et de **responsabilité sociétale**, dans une gestion rigoureuse et transparente des fonds publics.

1.2 La place des personnes accompagnées au sein de l'association

Les piliers de la participation

Autonomie	Inclusion	Sécurité
Reconnaitre les personnes comme actrices et autrices de leur propre projet de vie	Favoriser l'insertion sociale et l'exercice de la citoyenneté	Un cadre respectueux et sécurisé pour permettre l'épanouissement personnel

Les personnes soignées et accompagnées occupent une place centrale dans le projet associatif de L'Amitié. L'association conçoit ses actions comme un support aux parcours de rétablissement, inscrit dans la durée, respectueux du rythme, des choix et des aspirations de chaque personne.

Ce parcours s'appuie sur une offre diversifiée et coordonnée permettant d'assurer une **continuité de parcours** et d'adapter les réponses à l'évolution des besoins, mais aussi des attentes et des projets de vie des personnes soignées et accompagnées.

Dans cette approche, les personnes sont reconnues comme **actrices de leur projet**. Leur participation active à l'élaboration et à l'ajustement des accompagnements favorise l'autonomie, l'inclusion sociale et l'exercice de la citoyenneté, dans un cadre sécurisé et respectueux.

Au fil du parcours, cette dynamique permet une évolution progressive : d'actrices de leur projet, les personnes soignées et accompagnées deviennent **autrices de leur trajectoire**, en capacité de formuler leurs attentes, de définir leurs priorités et de prendre part aux décisions qui les concernent et à l'organisation même de nos services.

1.3 Missions et engagements

L'association **L'Amitié** a pour mission de proposer des accompagnements globaux et coordonnés en santé mentale, inscrits dans le parcours de rétablissement des personnes. Son engagement repose sur la construction de réponses adaptées, évolutives et articulées avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux du territoire, afin de garantir la continuité des parcours et d'éviter les ruptures.

La mise en œuvre de ces missions s'appuie sur un **travail en transversalité** entre les dispositifs portés par l'association. Cette organisation favorise une coordination renforcée des équipes, une lecture partagée des situations et une capacité d'adaptation rapide aux évolutions des besoins et des attentes des personnes accompagnées.

Dans cette dynamique, L'Amitié s'engage dans le **développement de nouvelles compétences professionnelles**. L'intégration d'une infirmière en pratique avancée et d'un pair aidant vient renforcer l'approche pluridisciplinaire en apportant des expertises complémentaires, cliniques et expérientielles. Ces professionnels peuvent intervenir à différentes étapes du parcours de rétablissement, contribuant à des accompagnements décloisonnés, cohérents et centrés sur la personne.

1.4 Partenariats

Le développement de partenariats solides et durables constitue un axe structurant du projet associatif de **L'Amitié**. L'association inscrit son action dans une logique de **coopération territoriale**, convaincue que la qualité des parcours de rétablissement repose sur la complémentarité des acteurs sanitaires, médico-sociaux, sociaux et associatifs.

L'Amitié est engagée au sein de plusieurs dispositifs structurants, notamment la **Communauté Psychiatrique de Territoire (CPT)**, la **Communauté 360**, le **Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE)**, le **Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)** et le **Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)** de la ville de Reims. Ces partenariats renforcent la coordination des interventions, facilitent l'orientation des personnes et contribuent à une réponse plus fluide et adaptée aux situations complexes.

Au-delà de ces cadres institutionnels, l'association développe un réseau partenarial élargi avec les établissements de santé, les bailleurs sociaux, les collectivités, les associations et les acteurs culturels et éducatifs. Ce maillage favorise la continuité des parcours, l'accès aux droits, au logement, aux soins et à la vie sociale, et consolide l'ancrage territorial des actions menées.

Par cette dynamique partenariale, L'Amitié affirme sa volonté de **travailler en réseau**, de décloisonner les pratiques et de contribuer à des réponses collectives, cohérentes et innovantes au service des personnes soignées et accompagnées.

1.5 Appels à projets et subventions

Les subventions obtenues en 2025 constituent un levier essentiel de développement et d'innovation pour l'association L'Amitié.

Elles traduisent la confiance accordée par les partenaires institutionnels et financiers, et permettent de soutenir des projets à fort impact social, en cohérence avec les priorités des politiques publiques en santé mentale, prévention et accompagnement des publics vulnérables.

Plusieurs financements ont ainsi permis de déployer ou de consolider des actions structurantes.

Ambassadeur en Santé Mentale

Soutenu par l'ARS à hauteur de 55 000 € favorise une approche de prévention par les pairs auprès des jeunes

Sun'Es

Soutenu par l'ARS à hauteur de 8834 € - renforce les actions numériques

Programme Jade

Financé à hauteur de 5 000 € - renforce le soutien à un public particulièrement exposé

Domiciliation

Financé à hauteur de 5 000 € - facilite l'accès aux droits et la sécurisation des parcours

Les financements obtenus soutiennent également des projets innovants et transversaux

- **Atelier Slam** (2 300 €), favorisant l'expression, le pouvoir d'agir et l'inclusion culturelle ;
- **Le déploiement au sein du Centre et à terme de l'association comme « Lieux de santé sans tabac »** subventionné par l'ARS sur 3 ans, et par la CPAM (lors du « Mois sans tabac 2025 » : achat de matériel et intervention d'un dentiste) : accompagnement au sevrage tabagique des patients, bénéficiaires et professionnels par la mise en place d'ateliers de prévention, et de consultations de tabacologie menées par un infirmier du Centre, formé en 2025 à cette spécialité (DU en tabacologie).
- **La formation d'Infirmière en Pratiques Avancées mention Santé Mentale, financée par l'ARS** : après deux années de formation (2024-2026) d'une salariée de l'association, création d'un poste d'IPA à partir de juin 2026.

Les partenaires de la protection sociale jouent également un rôle déterminant

- La CAF soutient le REAP (3 430 €) et le LAEP (2 700 €), permettant de développer des actions précoces de soutien à la parentalité et au lien parent-enfant.

- La CPAM, par une subvention de **2 000 €**, accompagne la mise en place de **groupes de parole**, favorisant la prévention, l'expression et le soutien entre pairs.

Au-delà de leur dimension financière, ces subventions s'inscrivent dans une logique « **gagnant-gagnant** » : elles permettent aux financeurs de soutenir des actions ciblées, évaluables et utiles au territoire, tout en offrant à l'association les moyens d'expérimenter, d'ajuster et de pérenniser des réponses adaptées aux besoins des personnes accompagnées. Elles participent ainsi à une dynamique collective au service de la santé mentale, de la cohésion sociale et de l'innovation territoriale.

Au cours de l'année, l'Association L'Amitié a poursuivi une démarche active de réponse aux appels à projets, en cohérence avec les besoins identifiés sur le territoire et les orientations des politiques publiques en santé mentale.

Indépendamment des projets portés par nos structures (culture à l'hôpital, médiateur en santé pair, autodétermination...), plusieurs dossiers structurants ont ainsi été déposés :

- Un projet d'habitat adapté associé à une **équipe mobile d'accompagnement intensif** pour des familles d'enfants présentant des TSA en situation complexe (AMI « 50 000 solutions ») ;
- Le projet **EMC - Équipe Mobile Cité & Crise**, dédié à la prévention des crises psychiques et à la réduction des soins sans consentement ;
- Un projet d'**Équipe Mobile Santé Habitat** pour les situations d'incurie sévère ;
- Le projet de Médiateurs de Santé Pairs.

À ce stade, ces derniers projets n'ont pas été retenus. Pour autant, ils ont renforcé notre ingénierie de projet, consolidé nos partenariats et confirmé notre capacité d'innovation.

L'association demeure pleinement mobilisée et poursuivra son engagement dans cette dynamique, convaincue de la pertinence des réponses proposées au regard des besoins du territoire.

1.6 Stratégie numérique : modernisation et résilience

L'année 2025 a été celle de la consolidation de nos infrastructures. Entre investissements technologiques et mises en situation réelle, l'association renforce sa capacité à protéger les données et à garantir la continuité de l'accompagnement.

Investir les programmes nationaux Hop'En 2 et CaRE

L'association s'inscrit depuis de nombreuses années dans les trajectoires fixées par l'ARS et l'Agence du Numérique en Santé au travers des programmes composant Hôpital Numérique.

Hop'En 2

Le virage du partage sécurisé

La phase 1 s'est achevée en juillet 2025 avec une atteinte de cibles à **100 %**.

- **Identitovigilance** : 100 % des patients ont une INS qualifiée au sein de la structure
- **Échanges sécurisés** : Déploiement de la MSSanté avec les patients et les professionnels de santé et alimentation de « Mon Espace Santé ».
- **Reconnaissance** : Validation de l'atteinte de l'atteinte des objectifs par l'ARS, et subvention de **22 424 €** générée.

CaRE

La cybersécurité au plus haut niveau

L'audit de juin 2025 confirme la robustesse de notre architecture informatique :

- **Exposition Internet** : Zéro vulnérabilité critique détectée.
- **Gestion des accès (Active Directory)** : Score de conformité validé (> 2).
- **Actions clés** : Renouvellement des serveurs, suppression des postes obsolètes et sécurisation des accès distants par **double authentification (MFA)** .
- **Reconnaissance** : Validation de l'atteinte des objectifs et validation de la subvention de **14 231 €**

Eprouver la culture de la crise en action

Parce qu'un plan n'est efficace que s'il est testé, nous avons soumis nos équipes à des exercices de mise en situation réelle.

Test de mobilisation

Réactivité de la cellule de crise

L'objectif était de réunir les décideurs en moins de 45 minutes suite à une alerte majeure.

- **T + 15 min** : Direction et Secrétariat connectés.
- **T + 30 min** : Cadre de santé, Cheffe de service et Médecin psychiatre opérationnels.
- **Points forts** : Accès immédiat aux documents de secours et efficacité des SMS d'alerte.

Exercice de gestion de crise

Simulation d'attaque cyber

Nous avons délibérément choisi un scénario de simulation **plus complexe qu'en 2024** pour tester nos limites.

- **Résultat : 1,89 / 3.** Un score globalement satisfaisant qui valide la pertinence de nos réflexes de défense face à une menace sophistiquée.
- **Enseignement :** Ce test "grandeur nature" nourrit directement notre plan d'action COSSI pour 2026.

Priorités 2026

L'atteinte des cibles Hop'En et CaRE, couplée à la réactivité démontrée lors des exercices de crise, place l'association dans une **dynamique de haute sécurité**. Nos équipes se concentreront en 2026 sur :

- Lancement de la **Phase 2 d'Hop'En**.
- Lancement de la **Phase 2 de CaRE**
- Actualisation des plans de continuité (PCA) à la suite des REX (Retours d'Expérience) des exercices 2025.
- Actualisation des plans de reprise d'activité et gestion des sauvegardes
- Poursuite de la sensibilisation des professionnels aux risques cyber.

1.7 Feuille de route 2026

L'année 2026 s'inscrira dans une dynamique de consolidation de nos bases institutionnelles, de concrétisation des projets engagés et d'affirmation de notre positionnement territorial en santé mentale.

Reconstruction du centre post cure

Le lancement des travaux de reconstruction constituera un temps fort. Au-delà de l'enjeu immobilier, ce projet vise à moderniser notre outil de travail, améliorer les conditions d'accueil et de soins et renforcer l'attractivité de l'établissement. Il s'inscrit dans une volonté de pérenniser une offre toujours plus exigeante, adaptée aux évolutions des pratiques et des attentes réglementaires

Stabilisation de l'équipe soignante

La consolidation de l'équipe du centre de post-cure sera prioritaire. Le recrutement des postes vacants, la fidélisation des professionnels et le renforcement de l'attractivité du service conditionnent la continuité des soins et la qualité de l'accompagnement. Une mesure forte, mise en place en janvier 2026 : **l'octroi d'un 13^{ème} mois**, afin de réduire l'écart salarial entre nos structures et l'établissement public de santé mentale de la Marne.

Certification et qualité des pratiques

À la suite de la première visite de certification ayant relevé des points d'amélioration, un plan d'actions est déployé afin d'atteindre les exigences attendues par la HAS.

L'objectif est double : obtenir la certification et inscrire durablement l'établissement dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins

Recherche de financement et poursuite des projets innovants

L'association poursuivra activement la recherche de financements pour les appels à projets déposés.

Relances, ajustements et diversification des partenaires seront engagés afin de permettre l'aboutissement de ces projets, qui répondent à des besoins clairement identifiés sur le territoire.

Affirmation du positionnement territorial

Enfin, 2026 devra permettre de renforcer la visibilité et la lisibilité de L'Amitié comme acteur ressource en santé mentale communautaire.

Cela passera par son engagement au sein du PTSM 2 et du CLSM, par la consolidation des partenariats, la valorisation des actions menées auprès des familles et des jeunes aidants, et le développement d'une culture de l'évaluation permettant d'objectiver l'impact de nos dispositifs.

Anticiper les évolutions numériques et l'IA en santé mentale

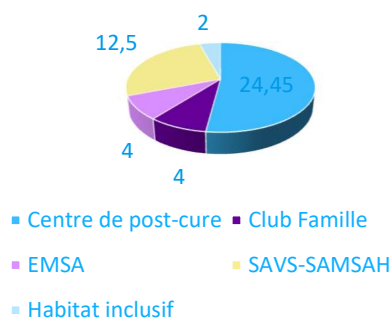
Si les priorités opérationnelles le permettent, une réflexion sera engagée sur les évolutions numériques et l'intelligence artificielle en santé mentale. L'objectif sera d'anticiper ces transformations et d'en mesurer les enjeux éthiques et organisationnels, sans jamais perdre de vue la primauté de la relation humaine.

Chapitre 2 : BILAN SOCIAL 2025

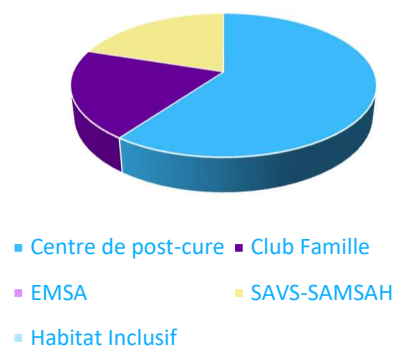
2.1 Effectif et répartition du personnel

Répartition Femmes-Hommes en pourcentage : 85 - 15

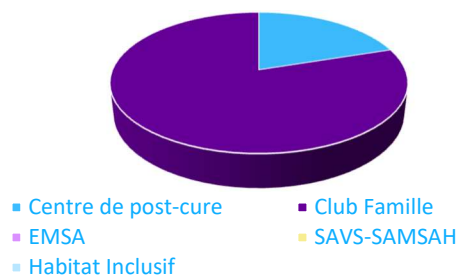
Personnel en CDI 53
professionnels pour 46,95 ETP



Personnel en CDD 10 ETP

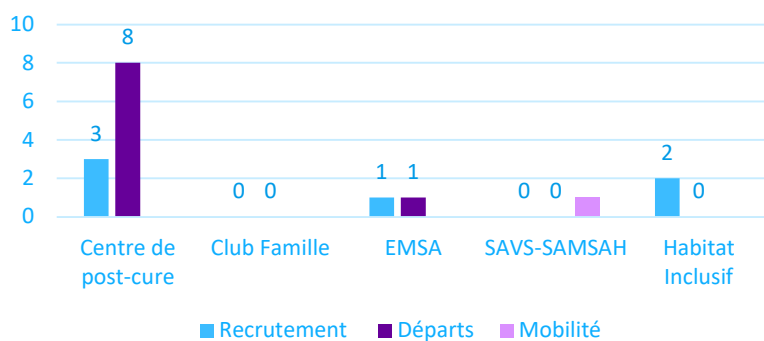


5 apprentis



2.2 Recrutement, mobilité et départs

Répartition par structure



Chiffres cumulés :

Départ en retraite : 1

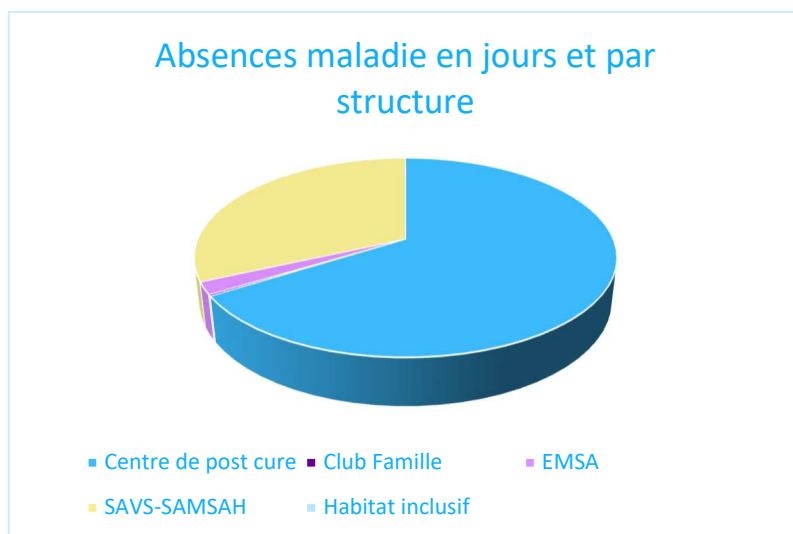
Démissions : 4

Ruptures
d'essai : 3

Mobilité interne : 1

Recrutement : 6

2.3 Absentéisme et conditions de travail



Chiffres cumulés :

Arrêt maladie : 1257 jours contre 1924 jours l'année passée

Accident du travail : 1 déclaration, non suivie d'arrêt maladie

Maternité : 336 jours

Paternité : 25 jours

2.4 Développement des compétences et engagement social

En 2025, l'association a poursuivi son investissement dans le développement des compétences des professionnels à travers un programme de formation centré sur les enjeux actuels.

25 professionnels ont suivi 1 ou plusieurs sessions de formations.

Les équipes ont notamment bénéficié de formations en **santé mentale**, en **analyse des pratiques professionnelles**, ainsi que de modules visant à **renforcer les compétences spécifiques des infirmiers**. D'autres actions ont porté sur des thématiques transversales telles que **l'entretien motivationnel**, **l'éthique**, **la pair-aidance** et **l'autodétermination**, **la rencontre soignants-patients en psychiatrie** et **l'évaluation des pratiques professionnelles**. Une formation consacrée aux **enjeux du numérique** est également venue compléter ce dispositif, témoignant de la volonté de l'association d'anticiper les évolutions des pratiques professionnelles.

Par ailleurs, l'association a également dispensé en interne la **formation aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)**, aux stagiaires et à ses nouveaux professionnels ; **17 personnes ont ainsi été formées en 2025**, contribuant à diffuser une culture commune de repérage et de soutien face aux troubles psychiques.

Responsabilité sociale de l'Association

DONNÉES RH	Association L'Amitié
Taux de travailleurs handicapés au sein des établissements	7 %
Contrat liant la structure avec un ESAT	0
Nombre de personnes qui ont changé d'affectation pour raison de santé	0
Nombre de service civique en établissement et services	6 (dont, à l'issue, 1 recruté en CDD et 1 en CDI)
Nombre de service civique « Ambassadeurs en santé mentale »	18 jeunes
Nombre de contrat d'apprentissage	5 (dont, à l'issue, 2 recrutés en CDD)
Nombre de VAE	1
Nombre de stagiaires accueillis	22 stagiaires : Stagiaire IDE : 11 Stagiaire assistant de régulation : 1 Stagiaire travailleur social : 6 Stagiaire Psychologue : 2 Stagiaire LSS : 1 Stagiaire Science Po : 1
Nombres de stagiaires formés à PSSM	17 dont les alternants + les 18 ASM
Nombre total de professionnels formés (hors formations obligatoires et sensibilisations)	25 professionnels
Date de mise à jour du document unique des risques	Juin 2025
QVCT	Adhésion collective à l'Association de Soins aux Professionnels de Santé (ASPS)

Chapitre 3 : CENTRE DE POST-CURE L'AMITIE

3.1 Participation des patients au sein du Centre

Projet personnalisé de soins

Patients acteurs de leurs projets

Les **outils d'auto-évaluation** des besoins et formalisation des axes prioritaires de travail de la personne hospitalisée, dans les différents domaines de la vie quotidienne ont été développés et mis en place pour tout séjour sur le Centre

Impact attendu : donner du sens aux soins et accompagnements mis en place auprès de la personne et à moyen terme un investissement de cette dernière : 95% des personnes interrogées en juin 2025 étaient satisfaites des modalités d'élaboration du PPS ainsi que des moyens proposés en termes de soins et d'accompagnement.

Modalités de fonctionnement du collectif

Patients auteurs des modalités

Pôle patient : créé en 2024, le pôle patient est composé de patients, professionnels et anciens patients du centre

Objectifs : améliorer les modalités du séjour, aussi bien en termes de quotidienneté que de soin et d'accompagnement.

Ainsi, en 2025, plusieurs thématiques ont été abordées : telles que l'organisation de la préadmission, le règlement intérieur, la charte du bien vivre ensemble.

Impact attendu : donner du sens aux règles et venir en appui de la charte du bien vivre ensemble.

Lieu de santé sans tabac

La commission Lieu de santé sans tabac s'est mise en place afin de développer le projet tout au long de l'année et non plus uniquement pour le Mois sans tabac.

Les patients ont participé de manière active à la réflexion autour de la prévention, de l'organisation des lieux de tolérance. Un infirmier a obtenu le diplôme universitaire de tabacologie en septembre 2025 et a commencé à mettre en place des entretiens d'accompagnement au sevrage tabagique auprès des patients et des professionnels du Centre.

Commission restauration

La commission restauration a également pu se développer : les patients peuvent ainsi agir sur les menus proposés par le prestataire de restauration, échanger avec la responsable sur des items remontés par le collectif. La diététicienne de Vitalrest a organisé une sensibilisation sur l'équilibre alimentaire à destination des patients et a participé également à une commission de restauration.

Personnes ressource

Le rôle de la personne ressource a été formalisé lors de groupes de travail avec deux anciens patients du centre, inscrits dans un parcours de rétablissement : une présentation des fiches de missions lors d'une commission des usagers a été réalisé.

Objectif : permettre aux personnes en cours d'hospitalisation d'échanger sur leurs questionnements, leurs doutes tout au long de séjour avec une personne qui peut s'appuyer sur son expérience, et comprendre un vécu, contrairement à un professionnel.

Impact attendu : proposer au patient une écoute, un regard et une compréhension complémentaires du fait de l'intervention de la personne ressource et du professionnel.

3.2 Données d'hospitalisation

Dossier de préadmission

7 dossiers datant de 2024 | 26 dossiers reçus en 2025*

* 6 dossiers reportés en 2026

Sur les 26 dossiers étudiés en 2025 :

- 5 annulations de dossier de préadmission suite à changement de projet.
- 21 personnes vues en préadmission :
 - o 1 personne admise mais changement de projet
 - o 16 personnes admises
 - o 4 refus médical

Présentation du public accueilli

41 personnes

63 séjours

Age moyen de
41 ans

	Nb Femmes	%	Nb Hommes	%	Total	%
[18-20] ans	2	11,11	.	.	2	4,88
[21-24] ans	1	5,56	2	8,70	3	7,32
[25-44] ans	8	44,44	8	34,78	16	39,02
[45-64] ans	7	38,89	13	56,52	20	48,78
	18	100,00	23	100,00	41	100,00

Depuis deux ans, nous constatons une stabilisation de l'âge moyen des patients autour d'une quarantaine d'année, ce qui peut avoir un impact sur les projets de lieux de vie sur lesquels ils sont accompagnés, notamment des structures médico-sociales pour lesquelles des délais relativement longs sont nécessaires avant l'obtention d'une place.

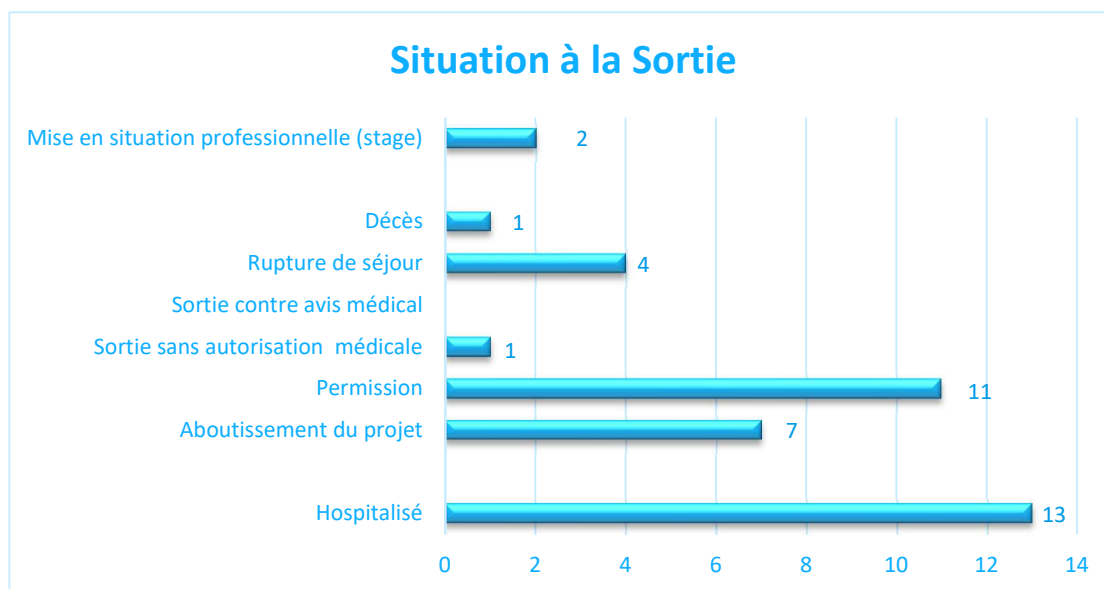
Chiffres & données de sortie

19
patients
présents
depuis
plus d'un
an

9387
jours
d'hospitalisation
cumulés

228 jours de
durée moyenne
d'hospitalisation

39
sorties



7 patients sont sortis à la suite de l'aboutissement de leur projet :

- 3 sorties en établissement médico-social : 2 personnes en résidence accueil, et une personne en foyer d'accueil médicalisé
- 3 sorties en appartement individuel
- 1 sortie sans domicile mais appartement individuel prévu dans le privé trouvé par ses parents.

Pour les patients sortis avec atteinte de leur projet, la durée de séjour varie de 300 jours (pour la personne sortant pour un appartement dans le privé) à 2065 jours et une moyenne de 1067 jours.

Suivi des urgences et des soins non programmés

Depuis juin 2025, un suivi des passages aux urgences ou au CMSI (centre médical de soins immédiats) des patients hospitalisés ainsi que des appels au 15 est réalisé.

10

passages aux
urgences

Sur le second semestre :

- 50 % se sont faits alors que la personne était à l'extérieur
- 50 % concerne un problème somatique.

Ces passages concernent 5 personnes, dont 6 passages concernent une seule personne. 4 passages aux urgences tout motif confondu ont été suivies d'une hospitalisation.

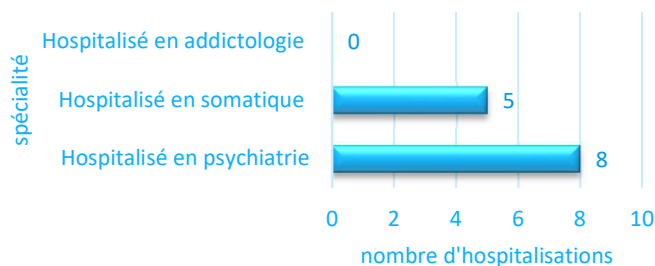
3

appels au 15

Sur le second semestre :

- 2 pour orientation et prescription : pour douleurs dentaires le weekend
- Pour intervention : arrêt cardio respiratoire

Répartition des hospitalisations



Les hospitalisations en somatiques concernent 4 personnes physiques et celles en psychiatrie concernent 6 personnes physiques.

Bilan des ressources humaines : un contexte de recrutement complexe

La mobilité professionnelle fait partie de la « vie » d'une équipe et amène une richesse individuelle et collective. Cependant, la vacance de postes a pu être source d'instabilité pour l'équipe et pour les patients.

Ainsi, en 2025 sur l'équipe de jour en particulier :

5.2 ETP effectif infirmier en CDI (les arrêts maladie ont été déduits) et 1.1 ETP IDE en CDD soit un total de **6.3 ETP effectif infirmier au lieu de 9.1 ETP**.

Au niveau éducateur spécialisé, l'alternant à compter de septembre 2025 a été engagé en CDD donc l'équipe éducative représente 2.3 ETP au lieu de 2 ETP.

Au total, l'équipe de jour a été, tout poste confondu (ide ou éducateur spécialisé) et tout statut (cdd ou cdi) à 8.6 ETP au lieu de 11.1 ETP soit un déficit de 23%.

Cela a conduit à une réflexion sur l'attractivité de l'association portant sur plusieurs axes :

- La gestion des remplacements dans une idée de fidélisation des vacataires pour une qualité de soins et d'accompagnement (adhésion à une plateforme de réseau de vacataires)
- La visibilité de l'association et notamment les points d'attractivité (formations, évolutions possibles, valeurs associatives...) et leur communication
- La fidélisation des salariés : en 2026, l'association a octroyé un 13ème mois ; plan d'actions sur la QVCT

La prise en charge

La prise en charge du patient durant son séjour se travaille à travers les **activités thérapeutiques**, **l'accompagnement dans la vie quotidienne** en fonction de l'évaluation des potentiels et difficultés de la personne, **l'accompagnement éducatif**, les entretiens infirmiers, etc... Et en collaboration étroite avec les professionnels du centre médico-psychologique dont dépend le patient.

Elle s'appuie sur une équipe pluri professionnelle, permettant la mise en place d'actions sur les différents domaines de la prise en charge (soins, éducatif, social...).

Expérience patient

- Participation au pôle patient
- Le projet personnalisé basé sur l'autoévaluation des besoins et des ressources de la personne dans tous les domaines de la vie quotidienne n'a pas évolué durant cette année : cependant, la satisfaction du patient vis-à-vis de la méthode a été évaluée à travers les questionnaires de satisfaction, les résultats en confirment l'impact positif pour le patient.

Ateliers de réhabilitation psychosociale

Enchaînement de 2 types d'ateliers pour un même groupe de 7 patients :

- La gestion des émotions
- La communication et confiance en soi.

Il a été constaté que les patients se saisissent des outils proposés durant ces séances et sur la méthode d'analyse des situations rencontrées. Le questionnaire de satisfaction abordant cette thématique prouve l'impact positif pour les patients ayant pu en bénéficier (auto-évaluation).

L'élaboration et la mise en place d'un atelier de psychoéducation sur les pathologies et les traitements est planifié pour 2026.

L'atelier de remédiation cognitive basé sur le programme Near n'a pas pu se mettre en place du fait des critères stricts d'inscription des patients et des contraintes de son déroulé.

Cependant, l'**atelier cognitif** mené par deux infirmiers s'est déroulé sur 2025 et son programme s'est appuyé sur le programme Near mais en apportant de la souplesse au déroulé et aux critères d'inscription. Ainsi, le logiciel Near continue à être exploité durant ces ateliers.

À la suite du changement d'infirmiers référents, il est prévu qu'un des deux infirmiers soit formé en 2026 au programme Near, afin de continuer à l'utiliser de manière pertinente et efficiente au bénéfice des patients.

La collaboration avec les proches

La prise en compte de l'entourage familial fait partie intégrante de la prise en charge, afin de permettre au patient d'avoir des personnes ressources facilitant son intégration dans une vie ordinaire. Pour cela, afin de pouvoir expliquer aux proches les axes de travail, les objectifs du séjour, les moyens mis en place, mais également en vue de connaître l'histoire de vie du patient, l'anamnèse, des rencontres familiales sont organisées avec l'accord du patient par l'infirmier référent et la psychologue institutionnelle, quelques semaines après l'admission, et en fonction ensuite des besoins.

La fonction de la psychologue institutionnelle sur l'année 2025 est primordiale dans le domaine de l'autodétermination du patient, notamment par sa participation active :

- À l'élaboration, à la mise en place et à l'animation des divers ateliers de réhabilitation et activités thérapeutiques,
- Dans le déploiement du pôle Patient
- Dans l'analyse des pratiques professionnelles lors des réunions cliniques et lors de la supervision individuelle de l'équipe de soins en s'appuyant sur les outils de la thérapie cognitivo-comportementale (à la suite d'une formation universitaire de 2022 à 2024).

Autres collaborations

- Collaboration avec les secteurs :

Elle est basée sur la collaboration entre professionnels de soins, et la communication entre eux et avec le patient. La complémentarité des soins réalisés auprès du patient est primordiale, et n'est possible que par une communication efficiente lors de l'élaboration des projets : ainsi, le plan d'actions des projets personnalisés de soins est systématiquement transmis au CMP référent.

La fiche de liaison pour sortie définitive du patient est utilisée depuis 2019. Elle permet de transmettre aux professionnels les données concernant le patient, les axes travaillés durant le séjour, les difficultés et capacités du patient... Elle a pour objectif la continuité de la prise en charge, l'absence d'une rupture dans le soin à la sortie du Centre.

Les modalités de communication des documents de soins et d'accompagnement ont évolué depuis 2024 par la mise en place, dans le cadre des plans nationaux sur le numérique en santé, des boîtes mail sécurisées et de « Mon espace Santé ». Ainsi, les projets personnalisés de soins signés par le patient sont transmis sur l'Espace santé de la personne et par mail sécurisé aux professionnels de soins du CMP. Ainsi que d'autres documents tels que le bilan aux appartements, le compte rendu d'hospitalisation, ... communiqués au patient et/ ou aux professionnels de

santé dans un objectif d'amélioration de la coordination avec le patient et les professionnels sur son projet, ses besoins....

Le déploiement sera effectif en 2026, grâce notamment à la mise à jour du logiciel dossier patient, de l'activation de toutes les boîtes mail sécurisées des professionnels du Centre, une poursuite de l'adaptation des modèles de documents pour répondre aux critères requis, etc...

- Collaboration avec les bailleurs sociaux :

Le Centre L'Amitié a intégré en 2018 la convention tri partite entre les bailleurs sociaux, l'EPSMM et la mairie, afin de faciliter la communication entre les différents acteurs intervenant dans les dossiers de demande de logement, de favoriser l'accès au logement pour les personnes hospitalisées dans notre établissement.

En 2025, un patient est sorti en appartement individuel par l'intermédiaire d'un bailleur social.

- Collaboration avec la MDPH et l'EPSMM ;

Depuis 2018, un interlocuteur privilégié au niveau de la MDPH est identifié, l'assistante du service social du Centre participe aux réunions trimestrielles de présentation et d'échange sur les dossiers en cours. Elle participe également aux réunions des assistantes sociales de l'EPSMM, temps d'échange et de présentation de nouveaux dispositifs par exemple.

Les activités thérapeutiques

La cafèt' (tous les jours) / pôle cafet (1 fois par mois) / courses cafet (1 fois par mois)	L'atelier cognitif (11 séances)	Atelier groupe de paroles : échange sur la charte du bien vivre ensemble	Marionnettes (en janvier 25 : 4 dernières séances)
La marche dynamique 2 fois par semaine	La médiation canine (deux fois par jour, promenade)	Multi activités au centre sport et nature	Slam (7 ateliers)
La cuisine (11 séances)	Atelier écriture (9 séances)	Anglais (6 séances)	Beach Volley (4 séances)

Un atelier collectif d'intervention sociale

Mise en place d'un atelier à destination de tous les patients sur l'utilisation du numérique pour les démarches sociales et administratives, l'utilisation d'internet dans le quotidien, et les vigilances en termes de sécurité numérique (3 ateliers par personne) par l'assistante de service social et la volontaire en service civique.

Des activités d'animation

À la suite d'un partenariat avec UnisCité débuté en octobre 2023, une volontaire en service civique est intervenue auprès des patients du Centre en tant qu'animateur afin de permettre aux personnes de découvrir des loisirs, de découvrir la cité, de s'inscrire en tant que citoyen.

Cela a permis de développer le réseau culturel et multiplier des activités que les personnes peuvent poursuivre si elles le souhaitent après leur sortie.

Des sorties d'été



Une journée à Nigloland



Les Grottes de Han



Sortie au Lac de Bairon



Laser Game



En avril 2025

Ateliers de promotion de la santé

Les ateliers sont destinés à l'ensemble des patients en séjour sur le Centre. En effet, les patients souffrant de schizophrénie sont plus vulnérables aux comorbidités somatiques, pour diverses raisons, liées à la maladie psychique, à l'isolement social, aux effets secondaires des traitements, à la consommation de tabac et toxiques.

Campagne nationale « Octobre Rose »



Proposition de participer à un atelier organisé à la pharmacie mutualiste.

Un atelier au sein du Centre a été réalisé pour les patientes présentes (9 personnes) par étudiant IDE et IDE du Centre.

Campagne « Movember » : atelier à destination des patients réalisé en novembre 2025

Prévention du cancer de la prostate et de tout cancer masculin

« Équilibre alimentaire et nutrition »



Les entretiens réalisés par les référents CLAN sont planifiés lors du premier PSSM, cette modalité reste malgré tout à systématiser en 2026. La trame a été informatisée dans le DPI Osiris.

En décembre, pour tous les patients, matinée dédiée à l'équilibre alimentaire avec plusieurs ateliers animés par les professionnels et étudiants : calcul de l'IMC, gym douce, pyramide alimentaire, Quizz sur l'alimentation

Campagne de prévention « Mois sans tabac »



Matinée sur le thème de « l'hygiène au bien être » : réalisé en juillet 2025 auprès de tous les patients du Centre sous forme d'ateliers (quizz, hygiène des mains, atelier sur l'hygiène bucco dentaire...)

Objectifs : prise de conscience des patients de l'intérêt d'une hygiène buccodentaire correcte (impact somatique, interaction sociale)



Ateliers sur la prise d'antalgiques et les moyens non médicamenteux pour gérer la douleur

Objectifs : vigilance des patients dans la consommation d'antalgiques (effets secondaires, autres moyens)

Pas d'atelier en 2025 mais réalisés début 2026.

9ème participation à cette campagne Investissement du pôle patient dans la mise en place d'ateliers.

Participation à des challenges régionaux, mise en place de nouveaux challenges, en s'appuyant sur l'expérience patient, le soutien entre pairs, consultations IDE, achat d'un testeur de monoxyde de carbone ainsi que des différents substituts existants (par **subvention CPAM**).

Constat d'une redynamisation de la démarche

Accompagnement de patients après la campagne dans la diminution ou l'arrêt du tabac.

Ateliers de prévention des IST (3 ateliers pour tous les patients)

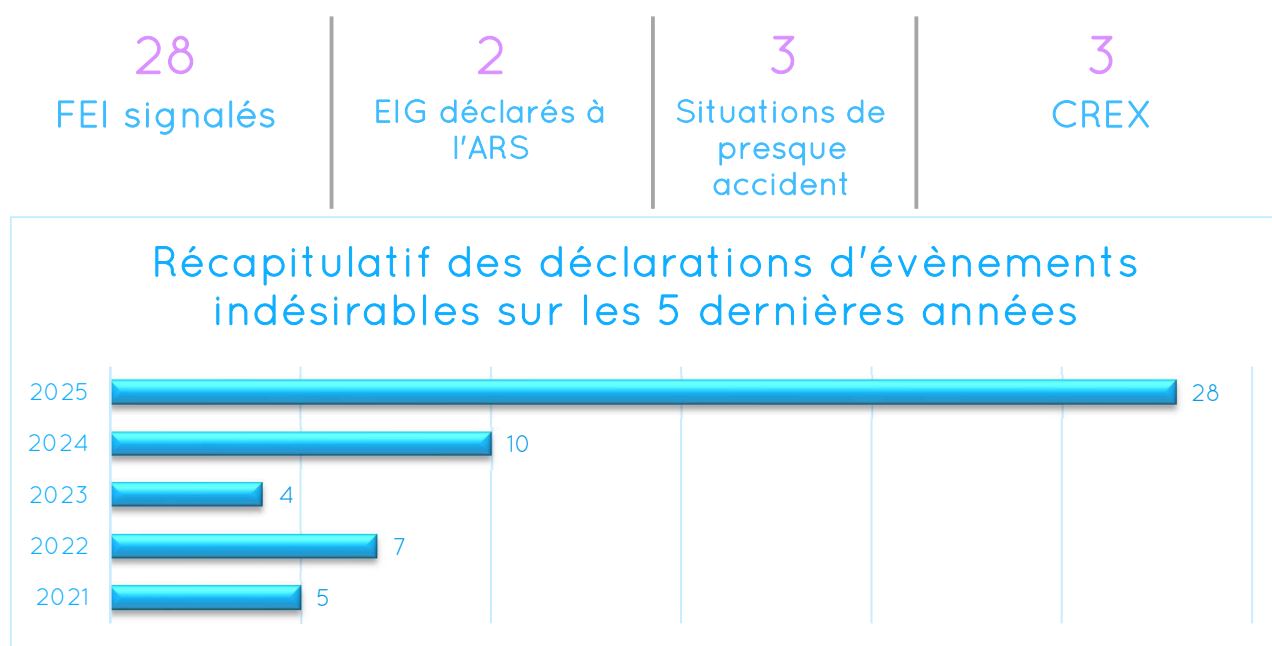
Ils ont eu lieu sur le Centre avec des professionnels de **l'association SOS Hépatite**. Après un atelier de sensibilisation, les patients ont pu bénéficier sur volontariat d'un dépistage des IST ainsi qu'une évaluation de l'élasticité du foie.

3.3 Démarche qualité

Démarche d'amélioration continue

En 2025, la cellule qualité a intensifié ses actions de sensibilisation auprès des équipes pour ancrer durablement la culture du signalement.

L'enjeu est de transformer chaque situation problème en une opportunité d'apprentissage collectif. Cette démarche est consolidée par l'intégration systématique d'un module de formation à la **déclaration des événements indésirables** (EI) pour chaque nouveau professionnel.



Le délai de traitement moyen d'une FEI a évolué de 41 jours en 2025 contre 57 en 2024.

Des échanges sécurisés

Dans un contexte de renforcement de la protection des données de santé, l'adoption de nos canaux sécurisés a franchi un cap significatif cette année.

Les indicateurs suivants témoignent de notre engagement à garantir la confidentialité des échanges entre les acteurs du soin et les patients.

100 %
des patients
ont une INS
qualifiée

19
Documents de
sortie transmis
au DMP

150
Echanges
sécurisés vers
une MSS pro

102
Echanges
sécurisés vers
une MSS
citoyenne

Les commissions sanitaires

23

commissions en
2025

- 3 Comités de Lutte contre les Infections Nosocomiales
- 3 Comités de Liaison Alimentation Nutrition
- 4 Comités du médicament
- 3 Comités de Lutte contre la Douleur
- 7 Cellules Qualité Gestion Des Risques
- 3 Cellules d'Identitovigilance - Comité de Sécurité du Système d'Information

Ces instances offrent un espace d'analyse indispensable pour traiter les situations complexes, partager les bonnes pratiques, suivre l'évolution des plans d'actions et mettre à jour les documents qualité (procédures, protocole, charte...).

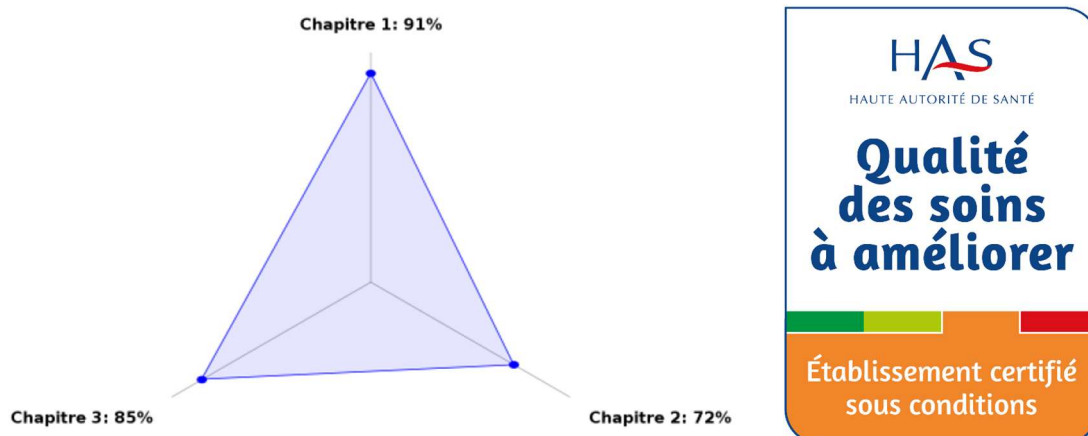
32 documents qualité ont été mis à jour en 2025.

Les bilans de chaque commission sont joints en annexe du rapport d'activité

Certification HAS 2025

La visite de certification s'est déroulée du 7 au 10 octobre 2025. À l'issue de la visite, la Haute Autorité de Santé a prononcé une **certification sous conditions**. Cette décision implique une nouvelle visite de suivi dans un délai de 18 mois pour vérifier l'amélioration des pratiques sur plusieurs points de vigilance identifiés.

L'établissement a été évalué selon trois axes et obtient les scores suivants :



Axe d'Évaluation	Score	Constat Clé
Le Patient	91%	Un respect des droits et une bientraitance exemplaire.
Les Équipes	72%	Coordination solide mais des marges de progrès sur la culture qualité et sécurité des soins.
L'Établissement	85%	Une gouvernance engagée dans le territoire et la QVT.

Axes forts identifiés
• Culture de la Bienveillance (100%) : Un engagement total des équipes reconnu par la HAS. • Projet de Soins Co-construit : 100% de consentement libre et éclairé. Le patient est véritablement acteur de son parcours. • Innovation "Pôle Patient" : L'intégration réussie de patients partenaires pour favoriser l'autonomie. • Inclusion Sociale : Un accompagnement robuste des patients en situation de précarité.

Axe de progrès
Modernisation des locaux • Vétusté actuelle limitant l'accessibilité et l'intimité optimale. • Réalisation du projet de construction de nouveaux locaux pour 2027. Sécurisation de la prise en charge • Systématiser l'examen médical dès l'admission. • Renforcer la traçabilité de l'évaluation et la réévaluation douleur dans le dossier informatisé. • Renforcer l'efficacité de la prévention du passage à l'acte suicidaire Culture qualité et sécurité : • Acculturer 100% des professionnels à la déclaration des événements indésirables • Renforcer l'évaluation des pratiques professionnelles à l'aide d'indicateur

3.4 Axes de travail 2026

- Poursuivre l'intégration des Personnes Ressources au sein de la commission des usagers, auprès des patients et en transversal dans l'institution.
- Développer la prise en charge somatique des personnes :
 - o Partenariat avec le Centre Marnais de Promotion de la Santé
 - o Formaliser le suivi somatique au moment de l'admission et lors du séjour
- Mettre en place un comité d'éthique au sein de l'association
- Déployer le poste d'infirmière en pratiques avancées au sein des différents services de l'association.

Chapitre 4 : CLUB FAMILLE L'AMITIE

4.1 La participation des personnes accueillies au Club Famille

Pouvoir d'Agir

Une attention particulière est portée au développement de l'autonomie et de la capacité à faire des choix, réactivant l'engagement des personnes

Savoir Expérientiel

La reconnaissance du vécu comme ressource centrale. Nous valorisons les compétences issues de l'expérience personnelle des bénéficiaires.

Au Club Famille, une attention particulière est portée au développement du pouvoir d'agir des personnes accompagnées et à la reconnaissance de leur vécu expérientiel comme ressource centrale de notre accompagnement. Dans cette perspective, l'équipe du Club Famille s'appuie sur des modalités de participation active favorisant l'expression, l'initiative et la valorisation des savoirs issus de l'expérience.

Les voix du Club, un levier structurant

Organisé chaque lundi et entièrement dédié aux bénéficiaires, cet espace permet de partager le ressenti sur les temps passés au sein du Club Famille, exprimer les besoins et attentes, mais également d'être force de proposition.

Les bénéficiaires peuvent suggérer, co-construire et animer des activités, renforçant leur implication dans la vie du collectif.

La participation des bénéficiaires s'inscrit plus largement dans une **dynamique de construction** des actions et des projets. Elles sont associées aux temps d'échanges, à l'élaboration et à l'animation des sorties et des ateliers, ainsi qu'à l'organisation de certaines actions collectives. Cette implication favorise l'émergence des besoins, des envies et des idées de chacun, tout en renforçant les liens sociaux.

L'arrivée d'un médiateur santé pair est revenue renforcer cette dynamique.

Médiateur en santé pair

La présence du médiateur santé pair renforce notre approche par son expertise issue du vécu. En co-animant avec l'infirmière, il rend les messages de santé plus accessibles et légitimes pour les bénéficiaires.

Par ailleurs, la structuration même du Club Famille repose sur ces principes.

Le projet de service a été pensé dès son origine pour **favoriser l'autodétermination** : les bénéficiaires peuvent fréquenter le lieu librement, selon leurs envies et leurs disponibilités. L'ensemble des activités proposées s'inscrit dans une logique de choix, sans contrainte, afin de permettre à chacun de se positionner par lui-même.

Dans un contexte où les parcours peuvent parfois avoir été marqués par des logiques institutionnelles limitant la prise d'initiative, cette approche vise à réactiver la capacité à faire des choix et à s'engager. Notre pratique professionnelle est ainsi pleinement orientée vers le renforcement du pouvoir d'agir, la valorisation des compétences et le soutien des parcours de rétablissement.

Le Club Famille fonctionne ainsi sur une logique participative, où chacun peut contribuer, à son rythme, au fonctionnement et à la vie du collectif.

4.2 Axes forts de l'année 2025

Chiffres Clés & Impact

2 000
Jeunes sensibilisés sur
le territoire

1 209
Personnes rencontrées
lors des événements
extérieurs

500
Participants à la Course
du Smile confondant les
différents acteurs du
territoire

L'année 2025 a été marquée par un développement significatif de nos actions de sensibilisation, de participation des publics accompagnés et des habitants, ainsi que par le renforcement de notre ancrage territorial.

Sensibilisation et Mobilisation Jeunesse

Le déploiement du programme « **Ambassadeurs en santé mentale** » à l'échelle départementale constitue un axe majeur, avec près de **2 000 jeunes sensibilisés** sur l'ensemble du territoire.

Cette dynamique s'est accompagnée d'une forte mobilisation des jeunes eux-mêmes, notamment à travers l'organisation de la Journée de la santé mentale positive. Portée par des jeunes engagés, l'initiative « **Course du Smile** » a rassemblé près de **500 participants**, illustrant une mobilisation élargie des acteurs et habitants du territoire.

L'année a également été marquée par le renforcement des partenariats et des actions d'aller-vers. De nouveaux temps d'intervention ont été développés au sein des structures locales, incluant notamment des espaces d'échanges entre parents, favorisant le dialogue et le partage d'expériences.

Dynamique de proximité et Aller-Vers

Dans cette même dynamique, la participation à des événements extérieurs s'est fortement développée (forums, journées portes ouvertes, stands d'information, interventions chez des partenaires, réunions et rencontres territoriales). Au total, **1 209 personnes** ont été rencontrées à l'occasion de ces temps, témoignant d'une présence accrue sur le terrain et d'une capacité à aller à la rencontre de publics variés. Les nombreuses sollicitations reçues au cours de l'année illustrent l'intérêt croissant des partenaires pour les actions menées.

Par ailleurs, l'association est pleinement partie prenante de différents travaux et dynamiques territoriales autour de la jeunesse, de la famille et de la santé mentale. Cette implication active permet de contribuer à une diversité de projets et d'actions, tout en renforçant la lisibilité et la complémentarité de notre intervention sur le territoire.

Le projet « **Les mots du dehors** » a célébré sa première année de fonctionnement et s'inscrit désormais dans une dynamique de pérennisation, confirmant son ancrage et son utilité au sein du territoire.

Par ailleurs, la troisième édition de « **Cool in the Air** », organisée à la Cartonnerie de Reims, a mobilisé près de **200 participants** autour de la thématique de la jeunesse aidante.

Les **actions de sensibilisation en santé mentale** menées auprès de la Mission Locale et d'Unis-Cité ont également permis de toucher **159 jeunes**.

Enfin, les **Semaines d'Information sur la Santé Mentale** (SISM) 2025 ont, comme chaque année, constitué un temps fort de notre activité, traduisant notre engagement constant en faveur de la promotion de la santé mentale.

4.3 Public accueilli en 2025

Le Club Famille est un espace d'accueil, de soutien et de participation destiné aux familles concernées par les enjeux de santé mentale.

Il s'adresse principalement aux parents, aux proches et aux membres de la famille, ainsi qu'aux jeunes aidants accompagnant un parent ou un membre de la fratrie en situation de vulnérabilité psychique ou de troubles de santé mentale.

L'objectif du dispositif est de proposer un lieu accessible, non stigmatisant et fondé sur le libre accès, permettant à chacun de venir selon ses besoins, ses envies et son rythme.

Le Club Famille vise à soutenir les familles dans leur quotidien, à favoriser le partage d'expériences, à rompre l'isolement et à renforcer les liens entre pairs confrontés à des situations similaires.

Une attention particulière est portée à la reconnaissance du rôle des jeunes aidants, souvent invisibilisés, en leur offrant un espace d'expression, de soutien et de valorisation de leur vécu. Le Club Famille s'inscrit ainsi dans une démarche globale de soutien aux familles, en intégrant la dimension de santé mentale comme un enjeu partagé et collectif.

29

Nouvelles familles

Une dynamique d'adhésion forte

En 2025, nous avons accueilli 29 nouvelles familles. 17 d'entre elles sont revenues au moins une fois au cours de l'année



Chiffres cumulés depuis l'ouverture

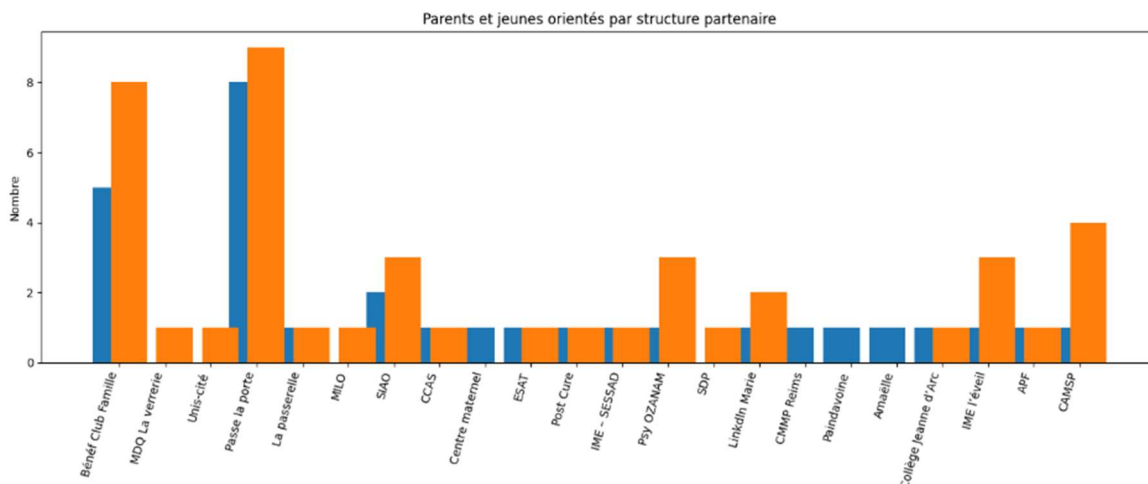
104
Familles

188
Enfants

113
Adultes

Répartition par genre : 93 Femmes – 20 Hommes

Les orientations vers le Club Famille



Globalement, les orientations apparaissent assez stables sur le territoire, avec une répartition plutôt hétérogène selon les structures partenaires. Les volumes se concentrent sur quelques acteurs identifiés, tandis qu'un grand nombre de partenaires contribuent à des orientations plus ponctuelles.

Cette dynamique peut en partie refléter la diversité des espaces de représentation et de participation dans lesquels le dispositif est présent (instances, groupes de travail, partenariats), qui influencent les flux d'orientation de manière différenciée selon les secteurs.

On observe également une part relativement limitée d'orientations issues du champ sanitaire au sens strict, au profit d'acteurs davantage médico-sociaux, éducatifs ou sociaux.

En complément des orientations partenariales, il est à noter la spontanéité importante des personnes qui se présentent directement au « Club Famille », traduisant un accès direct au dispositif.

Le Club famille & l'extérieur

Au cours de l'année 2025, **47 événements extérieurs** ont été organisés ou animés dans le cadre des actions menées par le service. Ces événements ont permis de toucher **un total de 1 209 participants**, répartis entre **523 adultes** et **686 jeunes**.

57 %

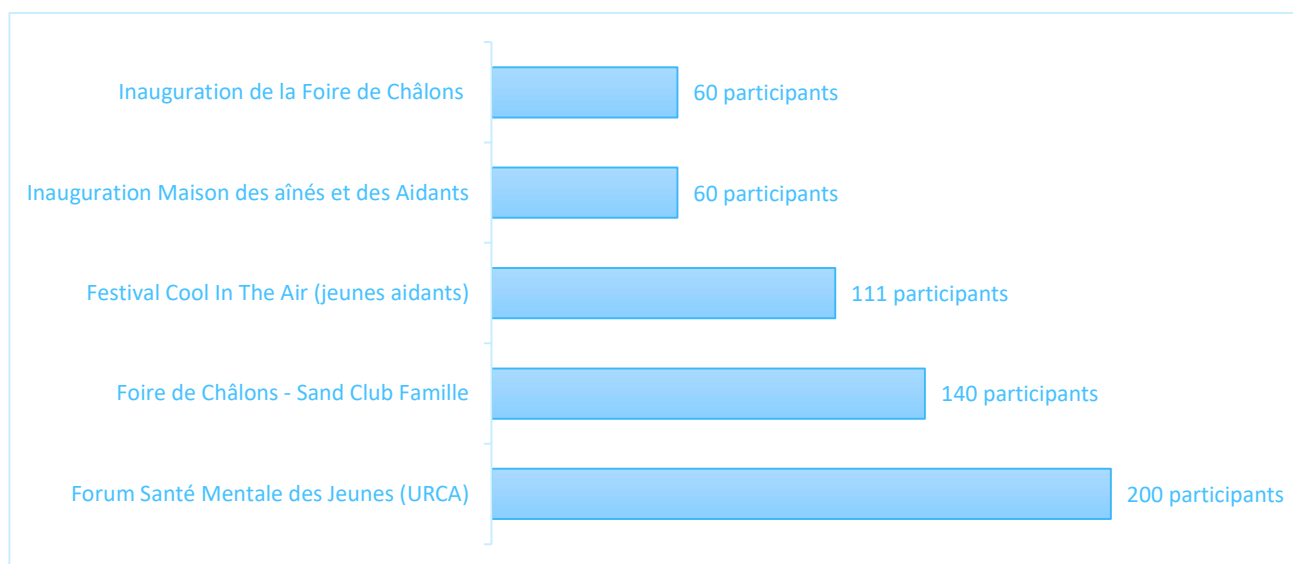
Des participants sont des jeunes

Cette tendance confirme que les actions menées sont particulièrement attractives auprès du public jeune, notamment autour des thématiques liées à la santé mentale, aux jeunes aidants, aux partenariats avec la Mission Locale, aux actions étudiantes ainsi qu'aux forums jeunesse

L'analyse de la fréquentation met en évidence une majorité de jeunes participants. Cette donnée confirme l'importance stratégique des actions orientées vers la jeunesse et la pertinence des partenariats développés avec les structures éducatives, universitaires et institutionnelles.

Les événements liés à la prévention, à la sensibilisation et à l'accompagnement des jeunes publics semblent générer une forte mobilisation, ce qui constitue un levier important pour le développement des actions futures.

Cinq événements ont enregistré une participation plus forte :



L'année 2025 confirme que le public jeune constitue un axe stratégique majeur des actions extérieures. Les événements de grande visibilité permettent une mobilisation importante et renforcent significativement la notoriété du service auprès des partenaires et du grand public.

Les partenariats institutionnels avec les structures telles que l'URCA, la Mission Locale, les collectivités territoriales et les organisateurs de grands événements apparaissent comme des leviers particulièrement efficaces.

Pour les années à venir, il sera pertinent de :

- Renforcer la participation aux forums grand public
- Poursuivre le développement des actions jeunesse
- Consolider les partenariats institutionnels
- Maintenir les actions de proximité et de coordination
- Améliorer le suivi budgétaire afin de permettre une analyse plus fine de la rentabilité des actions

Une activité soutenue et régulière

1291 Ateliers

Réalisés sur l'ensemble de
l'année 2025

312 jours d'ouverture

Ouvert 52 semaines par an,
hors dimanches

Chaque mois, l'équipe du Club Famille élabore un planning d'activités et d'ateliers construits en lien étroit avec les bénéficiaires. Cette organisation repose sur une logique participative, les propositions émanant à la fois des professionnels et des personnes accueillies. Les activités sont ainsi co-construites et adaptées aux besoins identifiés, aux envies exprimées et aux dynamiques du groupe.

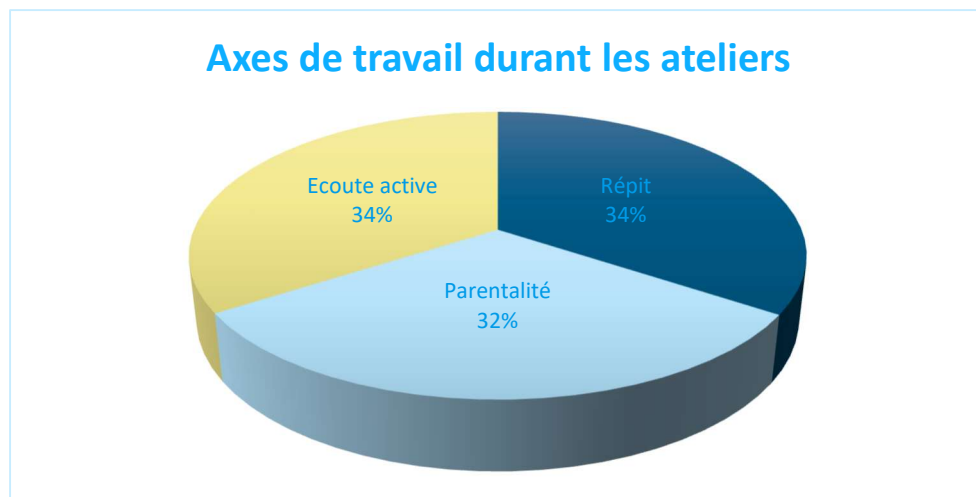
Ces temps permettent de travailler différents aspects en lien avec les parcours de rétablissement : renforcement du lien social, expression des vécus, reprise de confiance en soi, soutien à l'autonomie, valorisation des compétences et développement du pouvoir d'agir...

Ils contribuent également à répondre aux besoins spécifiques des familles et des jeunes aidants, en proposant un espace d'échange, de soutien et d'expérimentation dans un cadre sécurisant et non stigmatisant.



La vie du Club Famille s'inscrit également dans une dynamique d'ouverture sur l'extérieur, favorisant l'inscription du dispositif dans le tissu local et la participation active aux événements du territoire.

Tout au long de l'année, les bénéficiaires et l'équipe prennent part à de nombreuses actions extérieures : forums, journées de sensibilisation, événements partenaires, interventions dans des structures et rencontres avec différents acteurs locaux. Cette présence régulière « hors les murs » permet de valoriser les initiatives du Club Famille, de renforcer les partenariats et de favoriser la rencontre avec de nouveaux publics. Elle constitue également un support d'engagement et de participation pour les bénéficiaires qui peuvent s'impliquer dans la représentation du dispositif, contribuer à des actions de sensibilisation et vivre des expériences collectives en dehors du cadre habituel.



Zoom sur les ateliers JADE

Nous avons mis en place **145 ateliers dits de répit artistique** qui ont permis de rassembler **388 participations**

Comme l'explique l'association nationale JADE, « *L'objectif des ateliers artistiques-répit JADE est de proposer à la fois un temps de répit et un lieu d'expression pour les jeunes aidants pour mieux appréhender leurs besoins et leurs attentes. Pour les jeunes, le dispositif permet clairement une expression de soi et de ses souffrances, en renforçant fortement les liens sociaux entre pairs.* »

Les objectifs poursuivis et niveau d'atteinte.

- Proposer du temps de répit,
- Renforcer les comportements favorables au bien-être,
- Soutenir le partage du vécu expérientiel,
- Encourager et développer le soutien entre pairs,
- Renforcer les compétences psycho-sociales (CPS),
- Partager un temps qualitatif seul ou en famille.

Domaine artistique	Nombre d'ateliers	Nombre de participations
Arts Plastiques	61	143
Musique	33	94
Intervenants artistes	30	86
Théâtre	9	29
Ecriture	8	20
Vendre'défis	4	16

Les ateliers sont évalués « *à chaud* » à l'issue de nos ateliers complétés par des questionnaires afin d'aller plus loin sur l'évaluation.

Chaque lundi, un temps dédié au Club Famille, « les voix du Club », permet de revenir sur les ateliers les activités afin que les bénéficiaires puissent donner leur avis sur ceux-ci.

Appréciation de l'impact de l'action*

Il en ressort :

- Une amélioration de l'humeur,
- Une baisse du stress et de l'anxiété,
- Une sensation d'apaisement pendant et après l'atelier.

Cela contribue :

- Meilleure relation avec son proche,
- Valorisation de l'estime de soi,
- Améliorer le sentiment de mieux être.

** sur la base des retours des participants, effets observés, points forts, difficultés rencontrées, etc.*

4.4 Démarche qualité

Les piliers de notre engagement

Analyse des pratiques

Temps réguliers de recul pour interroger les postures professionnelles

Appui expert

Intervention régulière d'une psychologue de l'association

Formation continue

Actualisation constante des connaissances et des compétences

La démarche qualité s'appuie sur une dynamique continue de réflexion, d'ajustement des pratiques et de montée en compétences des professionnels du service.

Un axe structurant repose sur la mise en place de temps réguliers d'analyse de la pratique. Ces espaces permettent aux professionnels de prendre du recul sur

leurs interventions, d'interroger leurs postures et d'ajuster leurs accompagnements au regard des situations rencontrées. Ils contribuent ainsi à garantir la pertinence et la qualité des actions menées auprès des publics.

Cette démarche est renforcée par l'intervention d'une psychologue de l'EMSA, qui co-anime des ateliers et soutient les équipes dans l'analyse des situations, l'élaboration de réponses adaptées et la prise en compte des enjeux liés à la santé mentale. Son appui constitue un levier important pour consolider les pratiques professionnelles et favoriser une approche réflexive partagée.

Par ailleurs, la formation continue des professionnels constitue un autre pilier de la démarche qualité. Elle permet d'actualiser les connaissances, de développer de nouvelles compétences et d'assurer une adaptation constante aux évolutions des besoins des publics et des pratiques du secteur.

L'ensemble de ces actions participe à inscrire le service dans une logique d'amélioration continue, au service de la qualité de l'accompagnement proposé.

4.5 Axes de travail pour 2026

Au regard des besoins identifiés et des dynamiques déjà à l'œuvre, notamment à travers le déploiement de notre programme ambassadeur en santé mentale, nous envisageons **d'implanter le Club Famille à Châlons-en-Champagne** .

Cette initiative s'inscrit dans une volonté affirmée de renforcer notre ancrage local, de développer des actions d'aller-vers et de s'inscrire en complémentarité avec les dispositifs existants.

A travers ce projet, nous souhaitons contribuer à la **consolidation et à la cohérence d'une offre territoriale équitable** .

Par ailleurs, dans la continuité des années précédentes, nous souhaitons **maintenir et renforcer la dynamique engagée sur le territoire rémois** . Cela implique de consolider notre accompagnement auprès des familles, de poursuivre le développement de nos partenariats, de structurer davantage le projet « Les mots du dehors », de soutenir le déploiement du programme des ambassadeurs en santé mentale et d'élargir nos actions de sensibilisation au sein des structures locales.

Chapitre 5 : EMSA L'AMITIÉ

Créée en juin 2021, l'Équipe Mobile Sanitaire d'Appui (EMSA) a pour mission d'accompagner les structures médico-sociales confrontées à des situations complexes ou difficiles et vient en appui aux équipes.

Equipe pluridisciplinaire

4 professionnelles :

- 1 psychologue (1 ETP),
- 1 neuropsychologue (0,5 ETP),
- 1 infirmière (1 ETP)
- 1 éducatrice spécialisée (1 ETP)

L'équipe est encadrée par une cadre de santé et supervisée par un psychiatre

L'EMSA intervient dans tout type d'Etablissements et Services Médico-sociaux (ESMS) de la Marne et propose son soutien aux professionnels du secteur médico-social qui les sollicitent pour toute personne âgée de plus de 16 ans qui présente une souffrance psychique et/ou des comportements problèmes pour :

- Favoriser le maintien sur le lieu de vie et la poursuite du projet de vie au sein de l'établissement d'accueil,
- Favoriser la stabilisation psychique et la qualité de vie,
- Limiter le recours à l'hospitalisation non souhaitée en service de psychiatrie.

5.1 Saisie de l'EMSA

Intervention de l'EMSA

L'EMSA apporte du soutien aux équipes en demande d'un nouveau regard et désireuses d'apporter de nouvelles perspectives. Cette collaboration s'inscrit dans une démarche réciproque dans l'intérêt du bénéficiaire.

Les principaux objectifs

- **Prévenir** tout départ non souhaité dans les structures belges,
- **Réduire les risques** de rupture de parcours et donc travailler sur le maintien de la personne sur son lieu de vie ou d'accompagnement
- **Améliorer la qualité de vie** du bénéficiaire et redonner du sens au travail des professionnels
- **Limiter les hospitalisations** inadaptées en psychiatrie

Les moyens

Donner des ressources (partenariales, outils...) aux équipes accompagnant le bénéficiaire en souffrance et les accompagner dans ce « pas de côté », cette réflexion professionnelle.

Pour répondre au mieux à ces objectifs, l'équipe de l'EMSA s'appuie sur une méthodologie et des modalités d'intervention rigoureuses, concertées et formalisées.

1- **Recueil de données** : administratives, médicales, éducatives, sociales, ... sur les champs socio-professionnels

2- **Réunion de pré-accompagnement** : rencontre avec les professionnels et réflexions sur les évaluations

3- **Évaluation par** :

- Entretiens : avec le bénéficiaire, sa famille, son représentant légal, médecin généraliste, spécialistes, professionnels des ESMS et toutes personnes ayant potentiellement des informations et connaissances sur la personne.
- Observations : sur le lieu de vie, en ESAT (Etablissements et Services d'Accompagnement par le Travail), lors d'activités ou de trajets....
- Consultation des dossiers et intervenants : professionnels éducatifs, de soins, d'aide à domicile....
- Tests psychométriques...
- Prospections, recherches spécifiques, consultations du réseau, des partenaires ...

4- **Réunion de synthèse/Restitution**

- Partage des résultats d'évaluations
- Bilan et analyse de la situation en équipe pluridisciplinaire,

Suivie d'une phase de réflexion en interne à l'E.S.M.S. sur les objectifs à mettre en place pour l'équipe, pour le bénéficiaire et pour les aidants,

➔ Mise en commun, regards croisés et hiérarchisation des besoins identifiés.

5- Réunion de co-construction du plan d'actions :

Lisible, applicable et avec des enchaînements logiques pour une meilleure appropriation.

6- Mise en place du plan d'actions :

- Accompagnement des professionnels dans la réalisation des objectifs fixés,
- Amélioration de la coordination entre structures et/ou professionnels le cas échéant,
- Sensibilisations et groupes de travail, construction d'outils
- Orientation et accompagnement vers des structures (partenaires, soins, prestataires, ...)

7 - Suivi de l'évolution de la situation et réajustement du plan d'actions :

- Suivi à 3 mois par une réunion de bilan : avec réajustement si besoin. 50% des situations profitent de quelques rencontres supplémentaires après la réunion de bilan
- Relais éventuel vers une nouvelle structure/dispositif et maintien de l'accompagnement : en 2025, accompagnement d'un bénéficiaire sur deuxième structure (foyer de vie Jonchery suite à ouverture de places sur foyer d'hébergement).

L'objectif de l'EMSA est « zéro orientation par défaut » : c'est à dire garantir et formaliser le suivi des réorientations, avec la proposition d'accompagner le temps nécessaire les professionnels de la nouvelle structure et de faire le relais.

5.2 Axes forts de l'année 2025

Valeurs et spécificités

La pluridisciplinarité de l'équipe et sa diversité de profils est une réelle plus-value au service d'une évaluation globale des situations et de la recherche de solutions plurielles.

La psychologue et neuropsychologue ont une connaissance solide des troubles neurodéveloppementaux et comportements problèmes.

La psychologue réalise des évaluations fonctionnelles, du niveau adaptatif, des canaux sensoriels, de la communication, ... La neuropsychologue évalue les

capacités de cognition, les capacités attentionnelles, ... Elles évaluent l'humeur et peuvent apporter une réflexion sur un accompagnement médical. Elles réalisent une analyse clinique et des évaluations psychométriques pour repérer, identifier et mieux comprendre les aptitudes fondamentales du bénéficiaire ainsi que les axes d'apprentissages à travailler. Elles apportent un étayage essentiel à la compréhension de sa personnalité, de ses motivations, du raisonnement et de ses spécificités sensorielles et émotionnelles. Elles sont en capacité d'analyser les discours et comportement non-verbaux ainsi que les formes de cognition.

L'infirmière participe à l'anamnèse médicale et paramédicale, centralise les informations et identifie les besoins d'accompagnement en santé mentale, physiologiques et somatiques des personnes pouvant être à l'origine des troubles du comportement. Elle s'assure de la cohérence de la prise en charge avec l'état de santé global. Elle peut interroger la situation en lien avec des pathologies ou douleurs non diagnostiquées qui expliqueraient certains comportements.

L'éducatrice spécialisée a participé à l'évaluation globale des situations, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire, en prenant en compte le parcours de la personne, son environnement, son projet de vie et les pratiques professionnelles existantes. Elle réalise, l'accompagnement des équipes de terrain, par un appui éducatif visant l'adaptation des postures professionnelles face aux troubles du comportement. L'éducatrice spécialisée contribue à l'élaboration et à l'ajustement des projets d'accompagnement personnalisés, intégrant les dimensions éducatives, relationnelles et institutionnelles. Elle soutient les professionnels à la gestion des situations de crise, en favorisant une lecture partagée de la situation et des réponses éducatives adaptées. De plus, elle favorise le maintien du bénéficiaire sur son lieu de vie et/ou d'accompagnement, en limitant les hospitalisations inadaptées. Ensuite, elle participe au renforcement de la cohérence des interventions, par un travail de coordination avec les acteurs du sanitaire et du médico-social.

Elles ont chacune la capacité de questionner et approfondir, de rechercher les informations et apports théoriques, de mener des entretiens et de travailler l'autodétermination et la reconnaissance des compétences. Riche de l'expérience et l'expertise de chaque professionnelle, l'équipe procède ensuite à une mise en commun des observations et réfléchit collégialement aux actions individualisées à mettre en place. L'équipe pluridisciplinaire apporte une expertise en santé mentale qui a pour objectif de favoriser la montée en compétences des professionnels des ESMS.

La professionnalisation

L'équipe s'inscrit dans un processus constant de formation continue complété toute l'année par des recherches de ressources spécifiques et ciblées en fonction des situations accompagnées. Ainsi, selon le plan d'actions élaboré avec les équipes des ESMS, l'ensemble de ces connaissances acquises peuvent être synthétisées sous la forme de supports de sensibilisation à destination des équipes.

18 webinaires
Réalisés sur l'année

46 journées de formation
Réalisés sur l'année

Les thématiques de formation continue

2025: Formation EMSA	
Webinaires :	Formations :
Prévention du suicide Epilepsies sévères Handicap et dénutrition Neuropsychologie et Santé Mentale Habituation aux soins Maltraitance en ESMS T.S.A. et Gynécologie Profil Sensoriel de Dunn 2 Evaluation fonctionnelle et multidimensionnelle Suivi gynécologique Handicaps dys, adopter les bonnes pratiques Handicaps, santé et vieillissement	Communication Journée de la Schizophrénie Analyse des Pratiques Professionnelles Formation de formateurs Révolution numérique Assurer la sécurité en situation d'agressivité Logement Situation d'agressivité ABA Fonctionnelle Journée d'étude : Talent singulier cherche emploi durable ABA gestion des comportements défis TDAH : Accompagnement au domicile

Les sensibilisations et groupes de travail

Action de
sensibilisation
à destination des
ESMS

110 professionnels ont bénéficié d'une action de sensibilisation dispensée par l'EMSA ou participé à un groupe de travail. Il a été constaté qu'en 2025, les structures ont peu sollicité les professionnelles de l'EMSA pour la création d'outils.

EMSA 2026 : actions ciblées auprès des professionnels		
Date	Thématique des SENSIBILISATIONS et GROUPE DE TRAVAIL	Lieux
09/01/2025	Troubles anxieux	E.S.A.T.
23/01/2025	Carences psychoaffectives et Déficience Intellectuelle (DI)	E.S.A.T.
09/04/2025	Troubles anxieux	Accueil de jour
05/05/2025	Communication Augmentative et Alternative	Foyer de vie
28/05/2025	Groupe de travail "Outils de communication"	Foyer de vie
16/09/2025	CAA (Communication augmentative et alternative)	Accueil de Jour
02/10/2025	Troubles anxieux	Accueil de Jour
07/10/2025	Troubles anxieux	Foyer d'accueil Médicalisé
13/10/2025	Groupe de travail "Outils de communication"	Foyer de vie
20/11/2025	Troubles psycho-affectifs et déficience intellectuelle	E.S.A.T.
18/12/2025	Troubles psychotiques	E.S.A.T.

Un travail en collaboration et en partenariat

L'EMSA a poursuivi son travail de proximité, cette collaboration indispensable avec la cheffe de service du service « Parcours complexe » de la MDPH, interlocutrice privilégiée avec laquelle l'EMSA entretient des contacts réguliers lors de rencontres formelles sur les situations accompagnées, par transmissions et points dématérialisés ou lors de synthèses avec les ESMS, l'ARS et les proches des bénéficiaires pour certaines situations.

Communication et développement réseau

En 2025, en continuité avec la logique de communication des années antérieures, l'équipe a poursuivi son travail de communication, de promotion et d'étayage de son réseau.

Conformément aux engagements pris fin 2024, une campagne de communication a été menée au second semestre 2025 (courriers et e-mails) auprès de l'ensemble des ESMS de la Marne (public 16 ans et +).

Résultats concrets :

- **Diffusion massive** : Envoi du nouveau flyer et de la fiche de saisine actualisée.
- **Rencontres directes** : Planification de **7 présentations formelles** auprès des équipes et des directions.
- **Impact opérationnel** : De nouveaux partenariats créés, avec des saisines concrètes enregistrées fin 2025 et sur le début 2026.

Le développement du partenariat passe également par la participation des professionnelles à différents forums, colloques, temps d'échange et sollicitations de nouveaux partenaires. Ainsi, l'EMSA a participé au Forum du soin et de l'accompagnement en janvier, au Forum des Aidants, à la foire de Chalons sur les stands « Santé Mentale », etc..., lieux d'échange avec des partenaires (ESMS et autres tels que MDPH, école de la deuxième chance, médecins, particuliers...) ressources pour l'EMSA et pour les établissements et services accompagnés.

5.3 Données d'activités

Saisines de l'EMSA en 2025

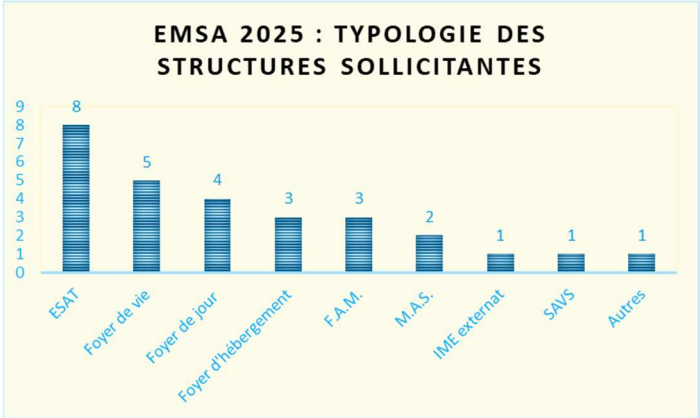
28

Accompagnements
en 2025

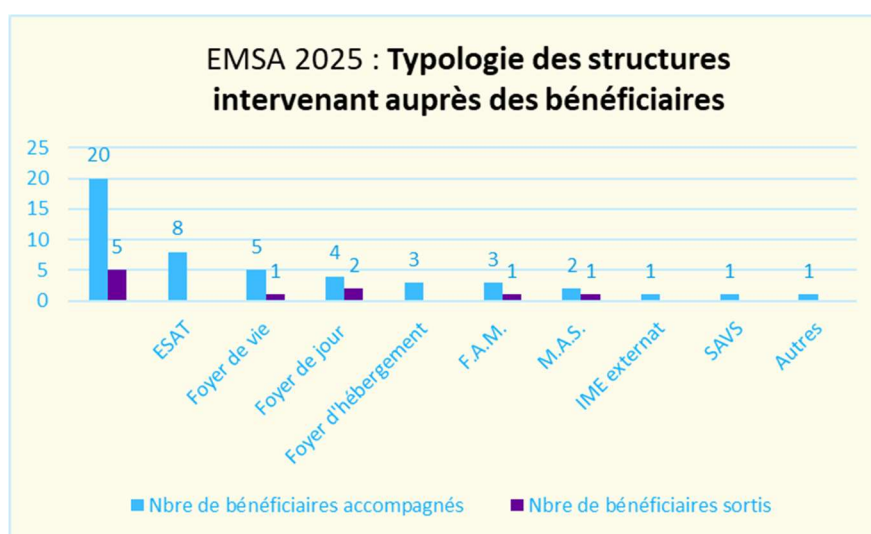
19 structures différentes ont sollicité l'EMSA, dont 8 d'entre elles avaient déjà sollicité l'EMSA pour une autre situation

Nombre de fiches saisine reçues par l'EMSA				
2021	2022	2023	2024	2025
11	18	13	8	7

Comme dit précédemment, il a été constaté une baisse des fiches de saisine en début 2025, corrigé par la campagne d'information réalisée en septembre.



Nom de l'ESMS de saisie	Nbre total de sollicitations	Nbre total d'interventions
Accueil de Jour de l'Eveil	1	1
Aurore	1	1
de l'Horticulture	2	2
Devernay	1	1
Eveil	1	1
Institut Michel Fandre	1	1
Jean Collery	1	1
La Jonquière	4	4
l'Arche	2	2
Les 3 Foyers	2	2
Les Ateliers de la Forêt	2	2
Les S�quoias	2	2
Odile Madelin	2	2
Sève Eveil	2	2
Caron	1	1



Certains bénéficiaires sont suivis par plusieurs établissements et services médico-sociaux : dans ce cas, les professionnelles de l'EMSA interviennent sur les deux structures et accompagnent les professionnels des deux lieux si nécessaire.

	2025
Nombre total de situations suivies sur l'année	28
Nombre de double accompagnements	6
Soit	21,43% des accompagnements

Malgré un nombre de fiches de saisine un peu inférieur, le nombre de situations est relativement stable car ce sont des situations nécessitant une **intervention au long cours** au regard de sa complexité et au regard du temps institutionnel nécessaire pour les équipes pour l'appropriation des apports de l'EMSA.

Moyenne d'âge

30 ans
Âge moyen des
bénéficiaires

13 ans
Bénéficiaire le
plus jeune

64 ans
Bénéficiaire le
plus âgé

Une équipe
réactive
Pour répondre aux
sollicitations

Délai moyen entre la date de réception de la saisine
par le coordonnateur et sa date de réception par
l'EMSA :

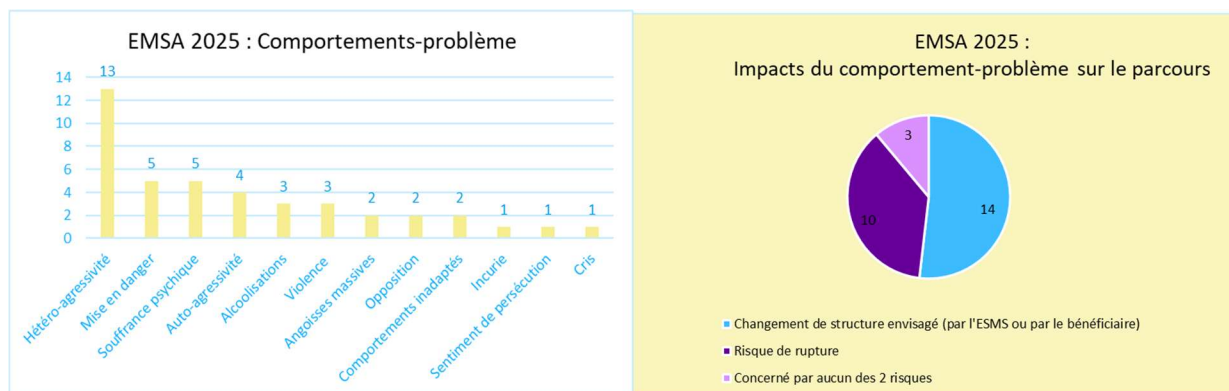
1,2 jours

Délai moyen entre la date de réception de la saisine
par l'EMSA et le premier contact avec l'EMSS : 1,5
jours

- La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension.
- Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte.
- L'ESMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.

Ces données soulignent la forte réactivité de l'équipe. Chaque demande fait l'objet d'un recueil rigoureux et d'une analyse en réunion clinique avant une réponse immédiate aux établissements partenaires. En 2025, 100 % des saisines ont donné lieu à une intervention de l'EMSA.

Comportements problème signifiés dans les fiches de saisine des bénéficiaires suivis en 2025 (en cours et nouvelles)



Exemples de situation d'intervention

Situation N°1 :

Homme âgé de 53 ans, accompagné par un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) depuis 2020. Il vit en logement autonome (bailleur publique) avec ses 3 chats. L'EMSA est sollicitée pour soutenir l'équipe du SAVS confrontée à un risque d'expulsion de monsieur en lien avec une incurie (hypothèse d'un Syndrome de Diogène). C'est une personne isolée socialement, très vulnérable qui a subi des situations d'abus de type squat. La mesure d'expulsion est enclenchée et nécessite de travailler une solution alternative d'ici la trêve hivernale 2026.

L'EMSA intervient pour soutenir les professionnels, prévenir un risque de rupture de parcours par une expulsion, avoir une expertise sur les troubles psychologiques de monsieur et avoir un autre regard sur la situation.

Situation N°2 :

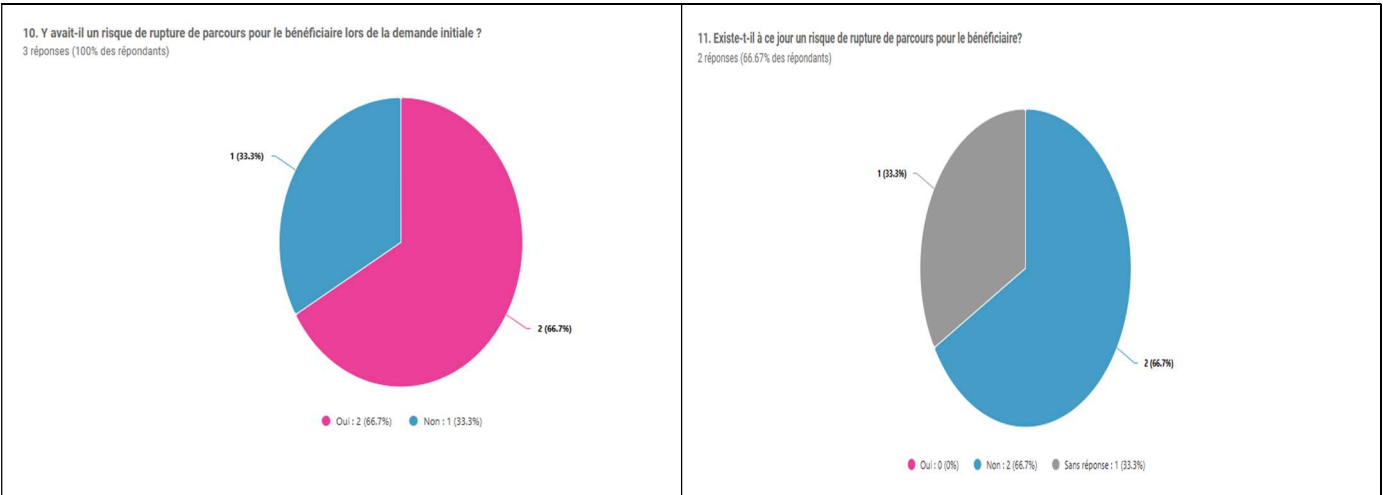
Jeune homme issu du dispositif « Zéro sans solution » : la mère a dû faire plus de 50 demandes pour une admission en I.M.E. Finalement, un IME a accepté un montage en accueillant ce jeune homme la semaine et avec un accueil en sanitaire lors des temps de fermeture de l'I.M.E. La situation générale nécessitait de trouver un lieu d'accueil pérenne pour cette personne. Un F.A.M., qui montait alors le projet d'accueil de situations complexes, a accueilli ce jeune homme

progressivement : dans un premier temps en prenant le relai du sanitaire, puis dans un second temps, à temps plein en octobre 2025.

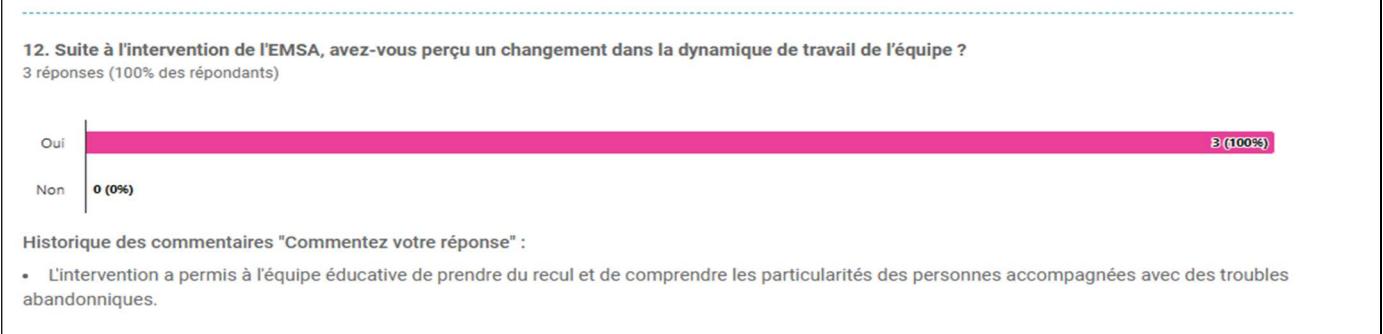
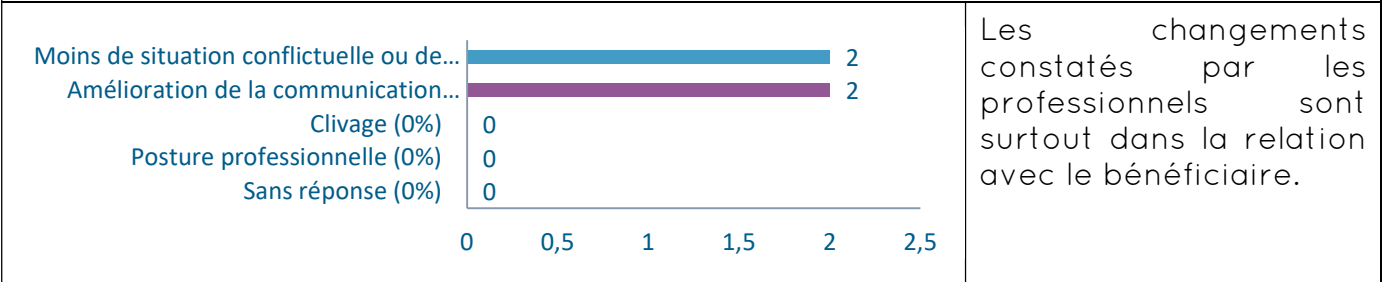
La transition a nécessité l'intervention de l'EMSA pour évaluer la situation, procéder à des tests psychométriques et former les professionnels du F.A.M. et de l'I.M.E.

Le projet d'accueil des situations complexes n'a pas abouti pour le F.A.M. et nécessite la réorientation du jeune homme, l'EMSA accompagne la transition en participant à la recherche d'un lieu de vie adapté et en permettant la transmission la plus complète sur la connaissance du bénéficiaire aux professionnels qui accueilleront le jeune homme.

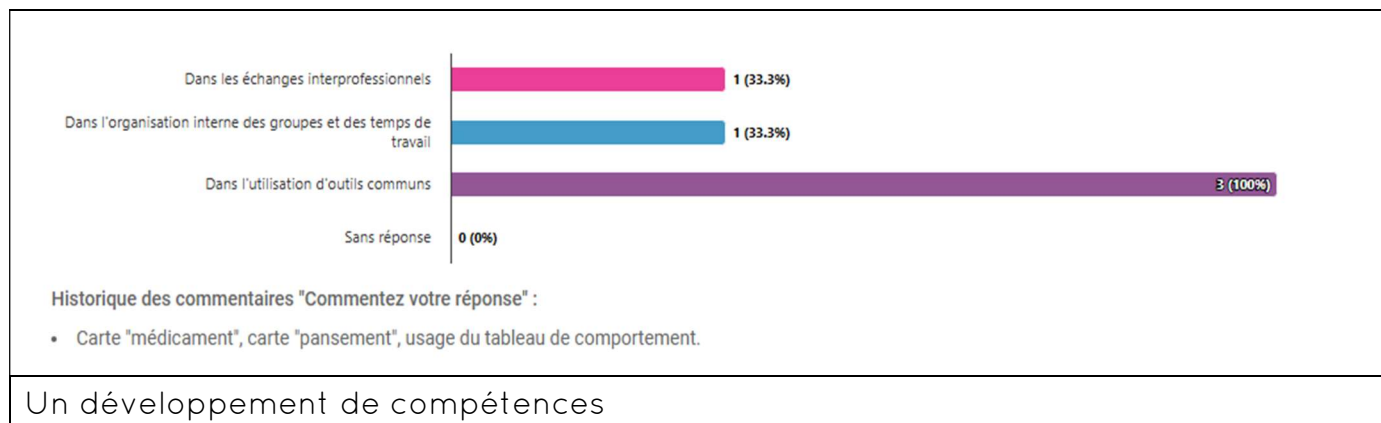
Les retours des équipes et des directions des ESMS, lieux d'intervention



Un maintien dans son lieu de vie pour le bénéficiaire grâce à un mieux être



Un mieux-être pour l'équipe, un changement dans la posture professionnelle et une analyse des pratiques professionnelle



Particularité 2024-2025 : les mouvements de personnel

Des mouvements de personnel (départs, mobilité, reconversion, maladie), ont influencé et impacté l'organisation de l'équipe. Tout recrutement/remplacement nécessite un délai d'adaptation et d'intégration pour les nouveaux arrivants, et un temps consacré à la transmission/tutorat pour les salariés en poste.

Ainsi, l'équipe de l'EMSA a connu entre 2024-2025 6 mois en équipe complète, 8 mois de transition/intégration et 10 mois avec une équipe incomplète.

		ES	IDE	Neuropsychologue	Psychologue
1er trimestre 2024	01.2024				
	02.2024				
	03.2024	ABS			
2ème trimestre 2024	04.2024	ABS			
	05.2024	ABS			
	06.2024	ABS- Remplacement			
3ème trimestre 2024	07.2024	ABS- Remplacement		Départ - recrutement	
	08.2024			Intégration	
	09.2024		Départ- remplacement	Intégration	
4ème trimestre 2024	10.2024		Intégration	Intégration	
	11.2024		Intégration		
	12.2024		Départ		
1er trimestre 2025	01.2024		Recrutement		
	02.2024		Intégration		
	03.2024		Intégration		
2ème trimestre 2025	04.2024				
	05.2024				
	06.2024				
3ème trimestre 2025	07.2024				
	08.2024		Départ		
	09.2024				
4ème trimestre 2025	10.2024				
	11.2024				
	12.2024		Recrutement		

Les professionnelles ont toujours veillé à ce que leurs interventions planifiées sur les situations en cours ne soient pas impactées. Cependant, la promotion de leur activité en tant qu'équipe mobile par une campagne « massive » auprès des établissements prévue initialement début 2025 a dû être reportée en septembre

2025, ce qui peut expliquer une baisse des fiches de saisine en début d'année 2025 avec une reprise sur fin 2025- début 2026.

5.4 Axes de travail pour 2026

Objectifs :

- Réaliser un bilan auprès des établissements à un an après la fin de l'accompagnement afin d'évaluer la situation du bénéficiaire et l'évolution possible du projet de vie en fonction de ses besoins et dans ces cas spécifiques, réitérer la proposition d'un accompagnement dans ce nouveau parcours de vie, plus adapté.
- Poursuivre le travail en partenariat notamment avec les nouveaux acteurs de terrain du milieu sanitaire, social et médico-social : par exemple, rencontrer le réseau Pro hub, groupe d'entraide mutuelle spécialisé dans l'insertion par le travail.
- De manière générale, poursuivre le développement du réseau, dans tous les domaines, pouvant être des ressources pour les professionnels des ESMS.
- Formaliser l'évaluation de l'impact des sensibilisations réalisées auprès des professionnels des ESMS et leur satisfaction vis-à-vis de celles-ci.

Axes de réflexion

Articulation EMSA / MAT (maison d'accueil Temporaire) / MASTA

Le projet territorial initié par les ARS pour prévenir les départs non souhaités de personnes en situation de handicaps vers la Belgique, prévoyait plusieurs axes d'accompagnement et de prise en charge, portés par différents partenaires du réseau afin de proposer une réponse globale aux besoins des bénéficiaires et des ESMS : - L'ouverture de 12 places d'accueil à temps plein « cas complexe »,

- La création d'une **Maison d'Accueil Temporaire (MAT)**
- La création de places de **Maison d'Accueil de STAbilisation (MASTA)**

A ce jour, la MAT et la MASTA sont toujours en attente de construction à proximité de Reims, à Villers-Allerand, piloté par l'Etablissement public de Santé Mentale de la Marne.

Il n'y a pas de projection sur la création des 12 places d'accueil « cas complexe ».

L'EMSA devait travailler en partenariat les éventuels accueils de 3 mois (en MAT) ou de 6 mois (en MASTA) des bénéficiaires accompagnés.

Pour la cinquième année consécutive, l'EMSA intervient seule et se questionne sur sa future intégration dans le projet finalisé.

Avancer la limite d'âge

Actuellement, l'EMSA peut être sollicitée pour des personnes âgées de 16 années et plus. Cette limite d'âge correspond à l'âge de transition entre le secteur enfant et le secteur adulte.

Certains IME ont évoqué leurs difficultés avec des adolescents plus jeunes qui présentaient des comportements défis qui risquaient de se cristalliser et de s'installer.

A ce jour et depuis l'ouverture en 2021, seule 1 situation a nécessité la demande d'une dérogation ; or, l'EMSA n'est finalement pas intervenue car la situation ne le permettait pas.

Dans sa file active, l'EMSA n'a été sollicitée que pour un seul jeune de moins de 18 ans.

Mais l'EMSA insiste à chaque présentation sur l'âge minimal requis pour leurs interventions, ce qui peut freiner les établissements pour les solliciter.

Soucieuse de répondre au mieux aux préoccupations du territoire, l'EMSA a souhaité questionner cette limite d'âge.

Dans ces réflexions, il est apparu que l'âge qui fait le plus sens selon l'objectif poursuivi est celui de 14 ans. C'est souvent l'âge retenu quand on veut prévenir plutôt que réparer. C'est également vers 14 ans que les équipes et les familles repèrent l'apparition ou la majoration des troubles du comportement et que débutent les ruptures de parcours (collège, IME, dispositifs ASE, exclusions). Le jeune est globalement en capacité d'entrer dans une alliance minimale avec une équipe mobile.

Les spécificités de la prise en charge de jeune de 14 ans sont :

- Le diagnostic médical est rarement posé
- Les traitements ne sont pas stabilisés
- La situation administrative et le réseau diffèrent très sensiblement de celle du secteur adulte.

Cela nécessiterait un professionnel avec des compétences professionnelles spécifiques à ce public, qui compléterait l'équipe actuelle.

Chapitre 6 : Le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)

6.1 La participation des personnes accompagnées

Le pouvoir d'agir

Mise en place de groupe de travail

Grâce à un appel à manifestation d'intérêt, les équipes du SAVS et du SAMSAH ont lancé un programme innovant sur **l'autodétermination**. Sous l'impulsion des bénéficiaires et avec l'appui d'Isabelle DE GROOT, les personnes accompagnées sont devenues actrices de leurs propres droits en créant des outils numériques dynamiques : **capsules vidéo, infographies et quiz interactifs**



Les groupes projet

Réalisation des outils suivants avec les personnes accompagnées :

- Finalisation et validation de la cartographie des risques de maltraitance,
- Renouvellement du livret d'accueil,
- Création du classeur d'admission pour les personnes accompagnées
- Renouvellement de la politique Qualité et Gestion des Risques
- Préparation à l'évaluation externe des services.

Le catalogue d'activités

Co-construit avec les personnes accompagnées

La programmation des activités démontre une volonté constante de placer la personne accompagnée au cœur de son projet, en transformant chaque sortie en une opportunité de développement personnel et d'inclusion sociale.

6.2 Axes forts de l'année 2025

Evaluation externe

Renouvellement de l'évaluation HAS pour 5 ans

Moyenne globale de l'évaluation : 3,78/4

3 critères "optimisés" (notés au-delà de l'attendu) :

- La personne accompagnée est associée à la révision des règles de vie collective ou des modalités de fonctionnement du service et des outils favorisant leur compréhension.
- Les attentes formulées par la personne accompagnée sont prises en compte.
- L'ESSMS s'engage dans des actions d'innovation pour améliorer la qualité des accompagnements et les modalités d'intervention.

Pair aidance

Intégration d'un pair aidant au sein des SAVS SAMSAH

L'intégration d'un pair aidant au sein des services SAVS SAMSAH a permis de mettre en exergue de nombreux avantages dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychiques.

Par son vécu expérientiel, le pair aidant apporte un regard complémentaire à celui des professionnels. Il favorise une relation basée sur la confiance et l'espoir, facilitant ainsi l'engagement des personnes accompagnées dans leur parcours de rétablissement.

Sa présence contribue à lutter davantage contre l'auto-stigmatisation et à valoriser les savoirs expérientiels. Il agit également comme médiateur entre les personnes accompagnées et les équipes en aidant à mieux comprendre certains besoins ou freins.

6.3 Données d'activités

Admissions et sorties en 2025

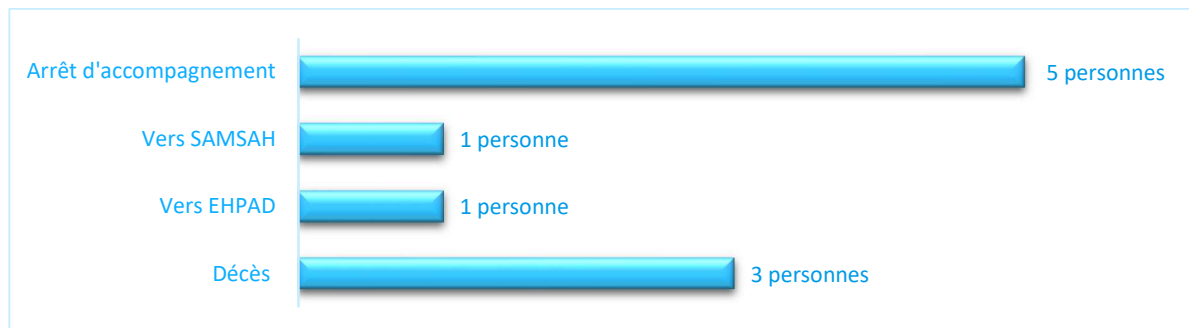
Le SAVS a accompagné 61 personnes, avec 11 admissions et 10 sorties, témoignant d'une activité soutenue et d'un renouvellement régulier de la file active. Ce volume est légèrement supérieur à celui de 2024, qui comptait 9 entrées et 8 sorties.

11
Nouvelles
admissions

10
Sorties

Motifs de sortie

L'analyse des dix sorties enregistrées révèle une diversité de situations : 5 arrêts d'accompagnement, une réorientation vers le SAMSAH, une réorientation vers un EHPAD et trois décès, rappelant la fragilité du public accompagné.



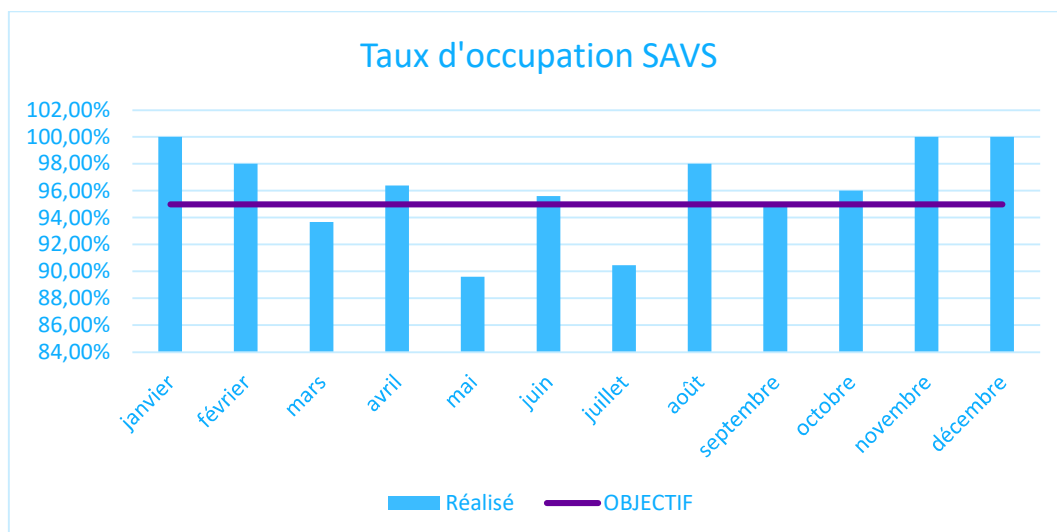
Durée d'accompagnement

En 2025
4 ans 10 mois

En 2024
4 ans 9 mois

La durée moyenne d'accompagnement au sein du SAVS est restée stable, elle atteint 1762 jours en 2025, soit 4 ans et 10 mois, illustrant la nécessité de prendre le temps afin d'établir une relation de confiance solide et construire un accompagnement personnalisé.

Taux d'occupation



Moyenne d'âge

49,91 ans
Âge moyen global

48,08 ans
Âge moyen
Hommes

53,14 ans
Âge moyen
Femmes

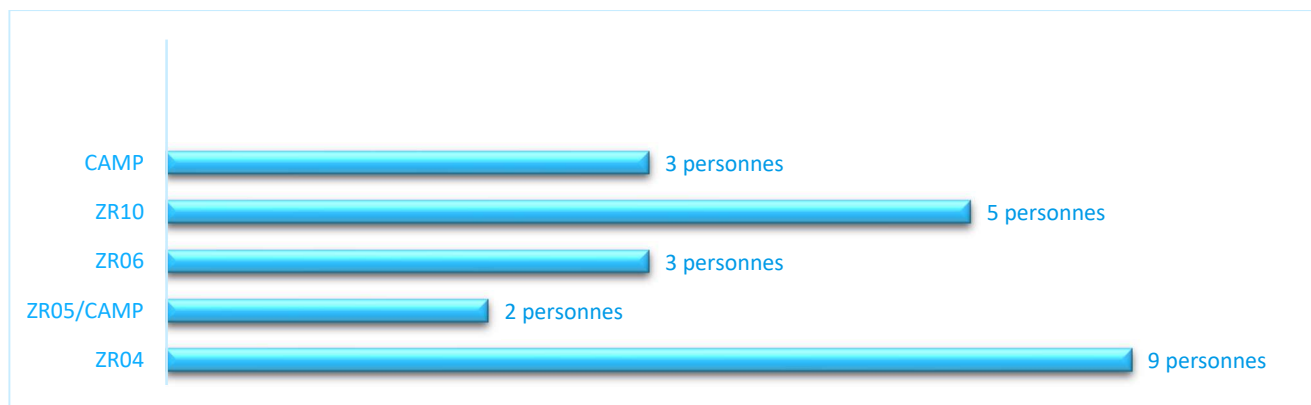
La moyenne d'âge des personnes accompagnées est d'environ 50 ans ; on note que les hommes sont accompagnés un peu plus précocement que les femmes, soit 48 ans pour les hommes et un peu plus de 53 ans pour les femmes.

Protections juridiques

Sur l'ensemble des personnes suivies par le SAVS, 40 d'entre elles bénéficient d'une mesure de protection juridique. La curatelle renforcée est très largement majoritaire avec 31 situations (51%), suivie par 21 personnes (34%) sans mesure de protection puis 4 personnes en tutelle aux biens et à la personne, la curatelle simple (3) et l'habilitation familiale (1).

Répartition géographique

La zone ZR05 est la plus représentée (20 personnes), suivie de ZR06 (14), ZR04 (9) et ZR10 (5). 5 personnes sont suivies par l'Hôpital de Jour, 4 par le CAMP et 1 personne avec le CSAPA08.



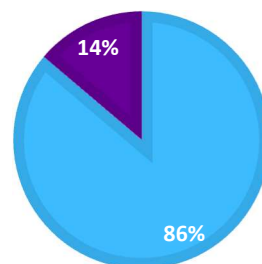
Répartition participation MG

Une large majorité des personnes accompagnées par le SAVS (86 %) participe à hauteur d'1MG (Minimum Garanti). Ce montant étant fixé par décret et déterminé en fonction de l'évolution de l'indice national des prix à la consommation. Il est calculé selon le montant des ressources de la personne.

Cette indication est essentielle et doit amener les professionnels à adapter les activités et sorties en fonction des capacités financières de chacun.

PARTICIPATION MG SAVS - 2025

- Taux de Participation 1MG
- Taux de Participation 6MG



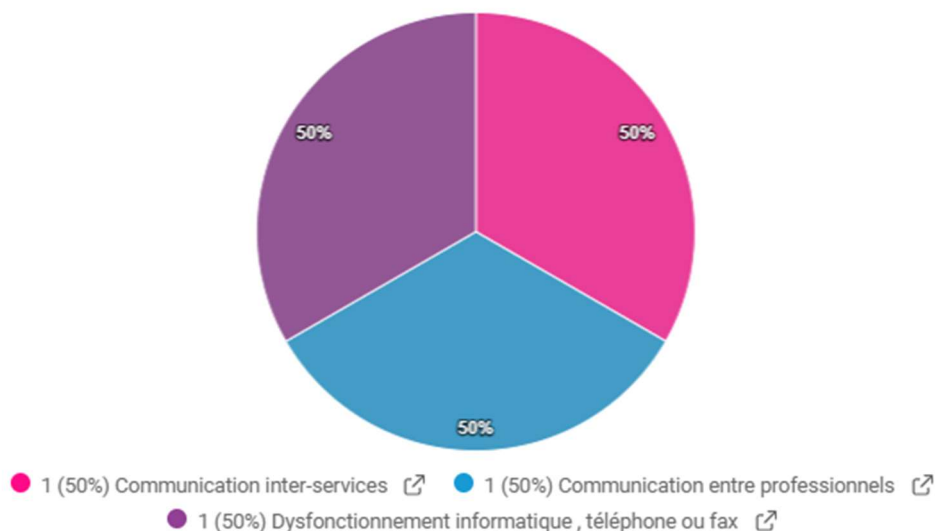
6.4 Démarche qualité

Les plaintes et réclamations

Aucune plainte ou réclamation n'a été transmise durant l'année.

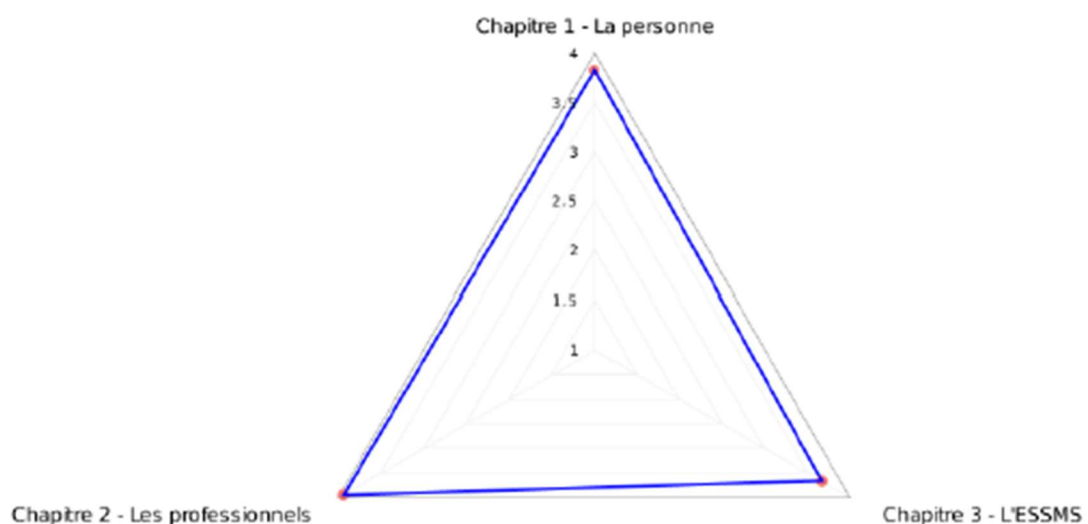
Les évènements indésirables

3 fiches d'évènements indésirables ont été déclarées en 2025. Tous ces évènements ont été traités, 100 % des fiches est clôturée. Voici la répartition des évènements par typologies :



Evaluation externe : renouvellement de l'évaluation HAS pour 5 ans

Axes forts identifiés	Déroulement de l'évaluation
• Outils de la loi 2002-2 bien en place et actualisés • Compétence métier avérée • Approche de la bientraitance bien présente et incarnée dans la démarche d'accompagnement • Intérêt du GEU comme véritable espace d'expression et de participation des usagers • Utilisation vivante des RBPP • Des instances de concertation et d'échanges pour les professionnels • Une démarche de co-construction effective impliquant l'ensemble des parties prenantes • Richesse d'approches reposant sur une approche pluridisciplinaire • Complémentarité avec les autres services et établissements de l'association	• Forte disponibilité des interlocuteurs • Très bonne préparation en amont • Mobilisation forte et impliquée des professionnels rencontrés et de la direction • Bonne fluidité de la communication • Réactivité dans la recherche des éléments de preuve • Éléments documentaires nombreux et mis à disposition des évaluateurs



Axe de progrès	Recommandation des évaluateurs
Approfondir la mise en place d'un processus formalisé sur la sexualité, le harcèlement et l'abus de faiblesse	<i>Les évaluateurs invitent les équipes du SAMSAH à poursuivre leur politique qualité et à continuer à inscrire leur action dans cette démarche d'amélioration continue</i>

100 % du plan d'action 2025 réalisé

Actions à réaliser en 2025	Actions réalisées
Préparation à l'évaluation HAS	L'évaluation a été réalisée en février 2025. Cf résultats sur Qualiscope.
Mise en place du projet « bâtir le pouvoir d'agir » sous forme de groupes de travail en collaboration avec I. DE GROOT (réalisation de vidéo pour informer sur les droits des personnes accompagnées et création fiches support),	Le projet a été mis en place en collaboration avec I. DE GROOT. De nombreuses personnes accompagnées ont participé à l'élaboration avec le soutien des professionnels des services.
Poursuivre les interventions « Promotion de la santé et prévention »,	Des sensibilisations « Promotion de la santé et prévention » ont été réalisées lors des GEU.
Groupe de réflexion sur la notion d'autodétermination à poursuivre en partenariat avec l'IRTS,	Des rencontres et temps d'échanges avec les étudiants de l'IRTS ont eu lieu au cours de l'année. Des sensibilisations sont également prévues en 2026.
Déploiement de « Mon espace santé » pour les personnes accompagnées avec mise en place de référents pour aider à la création de compte et l'utilisation de l'application,	Le déploiement de 'Mon espace santé » s'est poursuivi. Des référents professionnels et un référent « personnes accompagnées » ont été nommés. Ils ont pu bénéficier de formation ; des sessions des sensibilisations ont été réalisées auprès des patients.

Collaboration à la plateforme Handiapason,	Chaque professionnel des services dispose d'un compte personnel qui leur permet d'avoir un accès libre à la plateforme Handiapason.
Poursuivre le développement de notre réseau partenarial (notamment avec le Dispositif d'Appui à la Coordination).	Notre réseau partenariat s'est encore enrichi cette année, avec présentation de nouveaux partenaires auprès de l'équipe lors des réunions organisationnelles.

6.5 Axes de travail pour 2026

- Poursuivre le travail d'autodétermination en proposant des sensibilisations animées par des personnes accompagnées aux nouveaux arrivants (patients, usagers ou professionnels ou encore auprès des étudiants)
- Renforcer le partenariat avec les secteurs psychiatriques
- Améliorer la coordination lors des transitions entre hospitalisation et retour à domicile ou en habitat inclusif
- Consolider la démarche d'évaluation interne
- Mettre en œuvre les plans d'actions issus de l'évaluation 2025 et poursuivre l'amélioration continue.
- Adapter l'offre au vieillissement du public
- Renforcer les actions de prévention santé
- Optimiser la gestion des listes d'attente et monter en charge l'habitat inclusif
- Poursuivre la double orientation SAMSAH/SAVS, et accéder aux 2 dernières places disponibles de l'habitat inclusif.
- Développer l'approche écocitoyenne

Chapitre 7 : Le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (S.A.M.S.A.H)

7.1 La participation des personnes accompagnées aux SAMSAH

Nous renvoyons le lecteur au point 6.1 (axes forts partagés pour les deux services)

7.2 Axes forts de l'année 2025

Nous renvoyons le lecteur au point 6.2 (axes forts partagés pour les deux services)

7.3 Données d'activités

Admissions et sorties en 2025

Le SAMSAH a accueilli trois nouvelles personnes et a enregistré trois sorties. Ces données confirment la stabilité et la faible rotation caractéristiques de ce service

3
Nouvelles
admissions

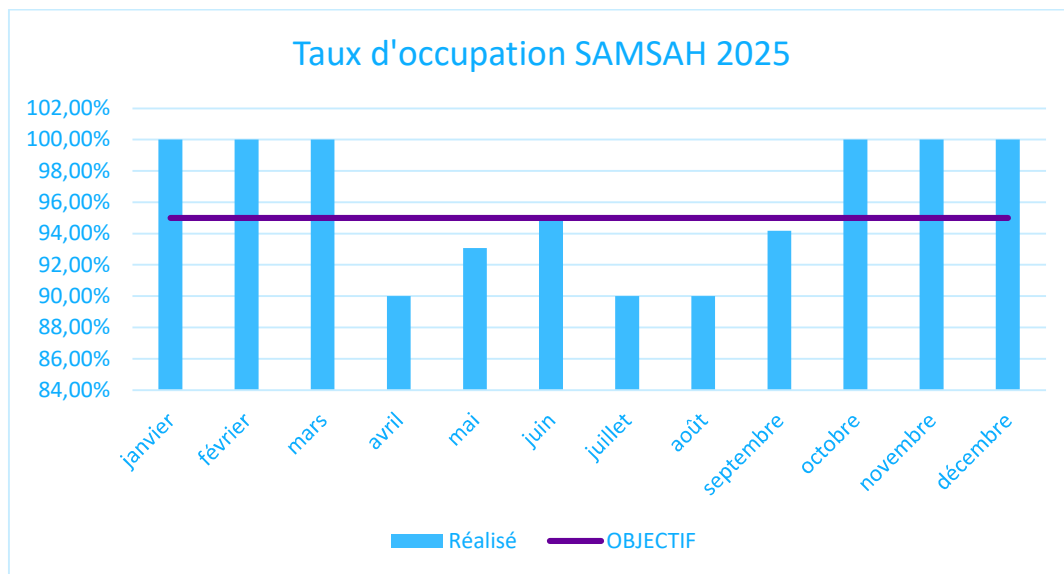
3
Sorties

Durée d'accompagnement

En 2025
5 ans et 3 mois

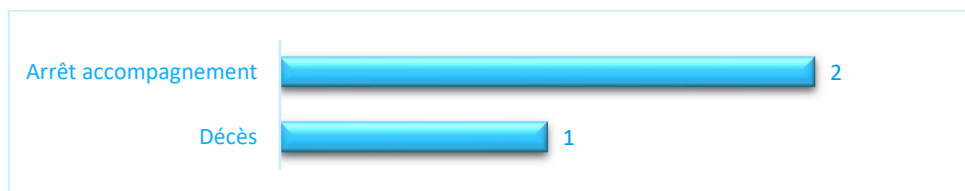
En 2024
4 ans et 5 mois

Taux d'occupation



Motifs de sortie

Sur les 3 sorties enregistrées, deux correspondent à des arrêts d'accompagnement et une personne est décédée. Contrairement à 2024, aucune réorientation vers le SAVS ou vers un EHPAD n'a été réalisée.



Âge moyen

La durée moyenne d'accompagnement au SAMSAH s'élève à 1912 jours (cinq ans et trois mois), soit un semestre de plus qu'au SAVS, reflétant la chronicisation et la complexité plus marquées des situations.

56,13 ans
Âge moyen
global

54,70 ans
Âge moyen
Hommes

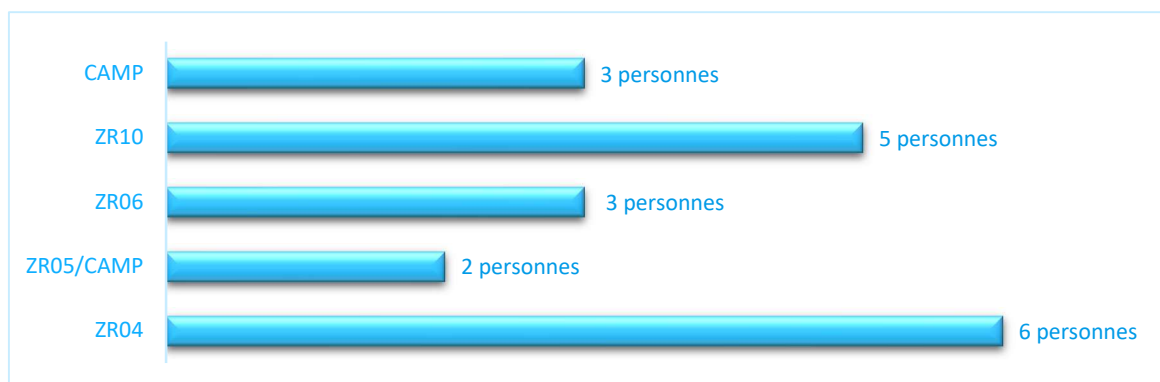
57,23 ans
Âge moyen
Femmes

Protections juridiques

Sur les 23 personnes accompagnées par le SAMSAH en 2025, 20 personnes bénéficient d'une protection juridique : la curatelle renforcée représente 87 % des situations (17 personnes), conférant au SAMSAH un profil encore plus vulnérable qu'au SAVS. Deux personnes sont sous tutelle et une sous curatelle aménagée.

Répartition géographique

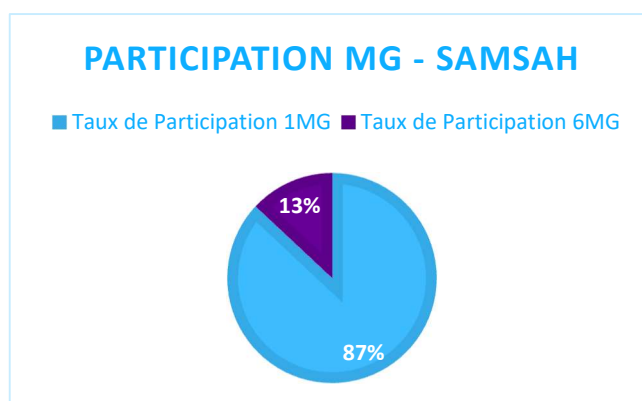
Le SAMSAH intervient principalement sur les zones ZR04 (6 personnes), ZR10 (5), ZR06 (3) et CAMP (3). Deux personnes font l'objet d'un suivi mixte CAMP/ZR05, illustrant la complexité de certaines situations.



Répartition MG

Tout comme au SAVS, une large majorité des personnes accompagnées par le SAMSAH (87%) participe à hauteur d'1MG (Minimum Garanti). Ce montant étant fixé par décret et déterminé en fonction de l'évolution de l'indice national des prix

à la consommation. Il est calculé selon le montant des ressources de la personne. Cette indication est essentielle et doit amener les professionnels à adapter les activités et sorties en fonction des capacités financières de chacun.



7.4 Démarche qualité

Les plaintes et réclamations

Aucune plainte ou réclamation n'a été transmise durant l'année.

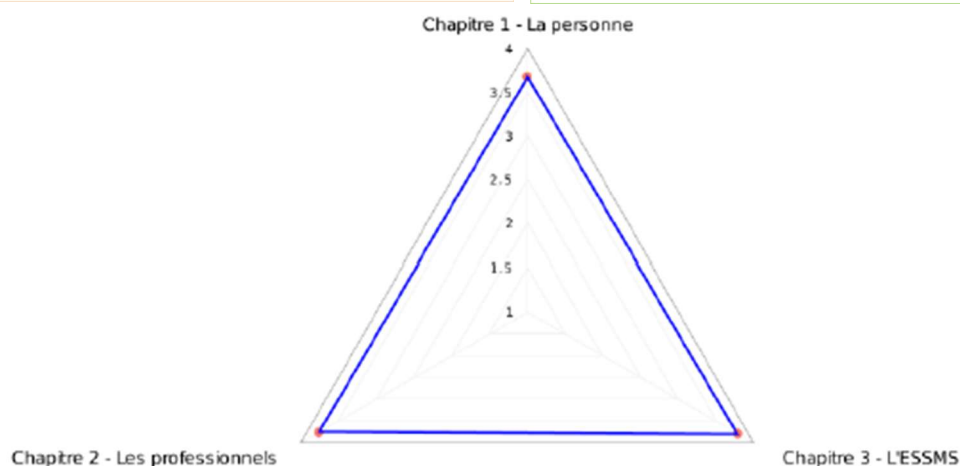
Les évènements indésirables

Aucun évènement indésirable n'a été transmis durant l'année.

Evaluation externe HAS : renouvellement de l'évaluation pour 5 ans

Axes forts identifiés	Déroulement de l'évaluation
• Outils de la loi 2002-2 bien en place et actualisés • Compétence métier avérée • Approche de la bientraitance bien présente et incarnée dans la démarche d'accompagnement • Intérêt du GEU comme véritable espace d'expression et de participation des usagers • Utilisation vivante des RBPP • Des instances de concertation et d'échanges pour les professionnels • Une démarche de co-construction effective impliquant l'ensemble des parties prenantes • Richesse d'approches reposant sur une approche pluridisciplinaire • Complémentarité avec les autres services et établissements de l'association	• Forte disponibilité des interlocuteurs • Très bonne préparation en amont • Mobilisation forte et impliquée des professionnels rencontrés et de la direction • Bonne fluidité de la communication • Réactivité dans la recherche des éléments de preuve • Éléments documentaires nombreux et mis à disposition des évaluateurs

Axe de progrès	Recommandation des évaluateurs
Approfondir la mise en place d'un processus formalisé sur l'accompagnement à la vie affective et la sexualité, le harcèlement et l'abus de faiblesse	Les évaluateurs invitent les équipes du SAMSAH à poursuivre leur politique qualité et à continuer à inscrire leur action dans cette démarche d'amélioration continue



100 % du plan d'action réalisé

Actions à réaliser en 2025	Actions réalisées
Préparation à l'évaluation HAS	L'évaluation a été réalisée en février 2025. Cf. résultats en ligne sur Qualiscope
Mise en place du projet « bâtir le pouvoir d'agir » sous forme de groupes de travail en collaboration avec I. DE GROOT (réalisation de vidéo pour informer sur les droits des personnes accompagnées et création fiches support),	Le projet a été mis en place en collaboration avec I. DE GROOT. De nombreuses personnes accompagnées ont participé à l'élaboration avec le soutien des professionnels des services.
Poursuivre les interventions « Promotion de la santé et prévention »,	Des sensibilisations « Promotion de la santé et prévention » ont été réalisées lors des GEU.

Groupe de réflexion sur la notion d'autodétermination à poursuivre en partenariat avec l'IRTS,	Des rencontres et temps d'échanges avec les étudiants de l'IRTS ont eu lieu au cours de l'année. Des sensibilisations sont également prévues en 2026.
Déploiement de « Mon espace santé » pour les personnes accompagnées avec mise en place de référents pour aider à la création de compte et l'utilisation de l'application,	Le déploiement de 'Mon espace santé » s'est poursuivi. Des référents professionnels et un référent « personnes accompagnées » ont été nommés. Ils ont pu bénéficier de formation ; des sessions des sensibilisations ont été réalisées auprès des patients.
Collaboration à la plateforme Handiapason,	Chaque professionnel des services dispose d'un compte personnel qui leur permet d'avoir un accès libre à la plateforme Handiapason.
Poursuivre le développement de notre réseau partenarial (notamment avec le Dispositif d'Appui à la Coordination).	Notre réseau partenariat s'est encore enrichi cette année, avec présentation de nouveaux partenaires auprès de l'équipe lors des réunions organisationnelles.

7.5 Axes de travail pour 2026

- Poursuivre le travail de l'autodétermination en proposant des sensibilisations animées par des personnes accompagnées aux nouveaux arrivants (patients, usagers ou professionnels ou encore auprès des étudiants)
- Renforcer le partenariat avec les secteurs psychiatriques
- Améliorer la coordination lors des transitions entre hospitalisation et retour à domicile ou en habitat inclusif.
- Consolider la démarche d'évaluation interne
- Mettre en œuvre les plans d'actions issus de l'évaluation 2025 et poursuivre l'amélioration continue.
- Adapter l'offre au vieillissement du public
- Renforcer les actions de prévention santé
- Optimiser la gestion des listes d'attente et monter en charge l'habitat inclusif
- Poursuivre la double orientation SAMSAH/SAVS, et accéder aux 2 dernières places disponibles de l'habitat inclusif.
- Développer l'approche écocitoyenne

7.6 Les activités des SAVS et SAMSAH

Chaque mois, nos équipes animent des ateliers thématiques et des sorties variées, **co-construits avec les personnes accompagnées** .

Plus que de simples loisirs, ces activités sont de véritables leviers de progression :

- **Socialisation** et inclusion.
- **Confiance en soi** et autonomie.
- **Motricité** et santé physique.
- **Ouverture sur le monde** .

Activités régulières

Le rendez-vous du quotidien

Sport adapté :

En partenariat avec le *Centre Sport Nature de Reims* et encadré par le référent APA de l'association. Face à la sédentarité, nous proposons des séances hebdomadaires (intérieur/extérieur) pour découvrir ses préférences sportives et favoriser une future inscription en club

- Une amélioration de l'humeur,
- Une baisse du stress et de l'anxiété,
- Une sensation d'apaisement pendant et après l'atelier.

Tennis de table :

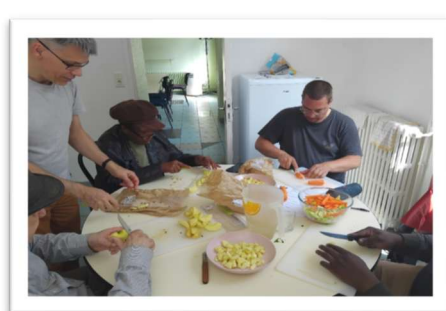
Cette activité apporte la mobilisation physique et le respect des règles. Un rendez-vous hebdomadaire au *Centre Post Cure de l'Amitié* qui favorise les interactions sociales.

Gym douce :

Un travail bimensuel sur l'équilibre, la coordination et la mobilité globale pour maintenir l'autonomie physique.

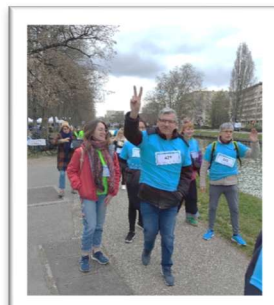
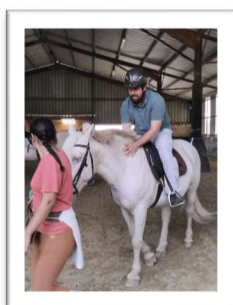
Atelier cuisine :

Plébiscité par les personnes accompagnées, cet atelier du samedi rythme le week-end. Les participants élaborent des menus et testent des recettes qu'ils peuvent ensuite reproduire chez eux grâce à des fiches pédagogiques



Activités ponctuelles

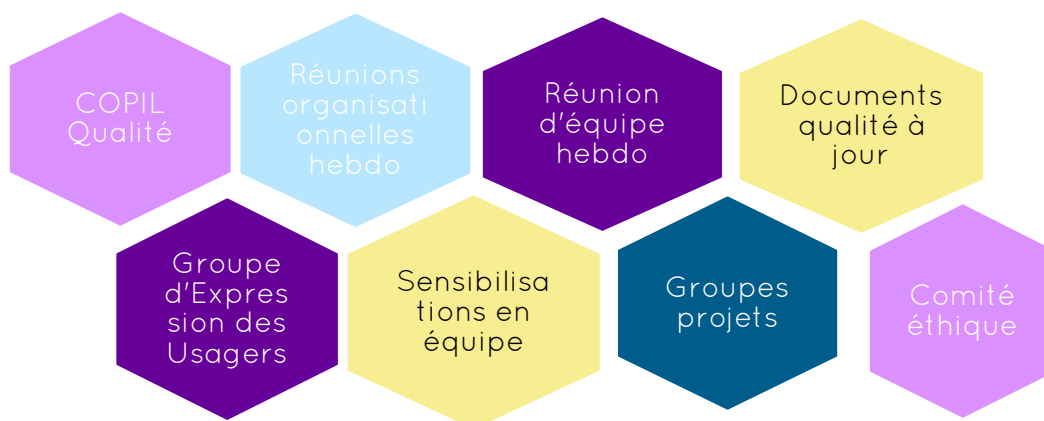
Des moments forts répondant directement aux aspirations des personnes accompagnées



Les enquêtes de satisfaction

Les enquêtes de satisfactions ont été davantage relayées en 2025 ce qui permis de comptabiliser **100 réponses** qui mettent en avant une **satisfaction globale de 94,12 %**.

Temps de travail et réunions d'équipe en 2025



27

Sensibilisation en équipes

Sur les thématiques suivantes :

- Bientraitance et risques de maltraitance
- Droits des personnes accompagnées et cadre légal,
- Ethique
- Lien social et santé mentale
- Vie intime affective et sexuelle
- Outils numériques et sécurité
- Qualité et gestion des risques

4

Groupes d'expression des usagers

- 80 % des personnes inscrites ont répondu présente aux GEU en 2025
- Un point santé à chaque GEU
- Un point qualité à chaque GEU

4

Sensibilisations et points santé

Dry January – Le mois sans alcool

L'initiative : Sensibilisation sur l'importance de cette initiative de santé publique qui encourage les personnes à ne pas consommer d'alcool pendant tout le mois de janvier.

L'objectif : Cette démarche permet de faire une pause dans sa consommation et de prendre du recul sur ses habitudes.

Prévention solaire & Canicule

Le constat : L'Exposition au soleil et à la chaleur peut entraîner des risques tels que la déshydratation, les coups de chaleur ou une fatigue importante, en particulier chez les personnes vulnérables, qui sont d'autant majorés que la personne est sous traitement.

L'action : Il a été rappelé qu'il est nécessaire d'adopter les bons réflexes. Un flyer du ministère des Solidarités et de la santé a été remis à chacun.

Mois sans Tabac

L'initiative : Comme tous les ans, une sensibilisation aux méfaits du tabac a été menée.

L'accompagnement :

- Distribution de flyers d'information.
- Proposition d'un accompagnement vers les dispositifs d'aide à l'arrêt.
- **Résultat concret :** Dans le cadre de cet accompagnement, 2 personnes ont fait le choix de passer à la vapoteuse.

IST – Comment bien se protéger ?

La démarche : Une sensibilisation sur les Infections Sexuellement Transmissibles a été réalisée.

Le contenu :

- Rappel des règles de prévention.
- Information sur les consultations médicales et le dépistage.
- **Action interactive :** Un quiz a été proposé aux participants afin d'avoir une estimation de leurs connaissances.

Comité éthique

Une instance inclusive et vivante

- **Une composition efficace** : la présence conjointe de **professionnels**, de **personnes accompagnées** et de **familles** a permis de croiser les regards sur des situations concrètes.
- **Premier sujet d'étude** : La gestion des espèces invasives (punaises de lit). Ce thème, au-delà de l'aspect sanitaire, a été traité sous l'angle du respect de l'intimité, de la dignité et du droit au logement.
- **Impact** : Cette approche participative garantit que les décisions prises respectent non seulement la sécurité de tous, mais aussi les libertés individuelles de chacun.

Pour la première fois en 2025, notre Comité Éthique s'est réuni dans une configuration élargie, plaçant l'expertise d'usage au même niveau que l'expertise professionnelle.

Développement d'un partenariat stratégique avec l'EREGE

Afin de soutenir cette dynamique et d'outiller nos équipes, l'association a renforcé ses liens avec l'EREGE (Espace de Réflexion Éthique Grand Est).

- **Partage d'expertise** : Des échanges nourris en 2025 ont permis d'aligner nos pratiques sur les enjeux éthiques contemporains du secteur médico-social.
- **Perspectives 2026** : Ce partenariat se concrétisera dès l'année prochaine par le déploiement de **modules de sensibilisation sur mesure** .
- **Objectif** : Permettre à chaque professionnel, quelle que soit sa fonction, de s'approprier la démarche de questionnement éthique au quotidien.

Chapitre 8 : L'HABITAT INCLUSIF

8.1 La participation des personnes accompagnées à l'Habitat inclusif

L'habitat inclusif est un mode d'habitation innovant qui offre à des personnes en situation de handicap psychique la possibilité de disposer d'un logement privatif tout en bénéficiant d'espaces partagés et d'un accompagnement à la vie sociale. Cette formule repose sur un équilibre fondamental entre le respect de l'intimité de chacun et la richesse d'une vie collective choisie.

Le règlement intérieur et les valeurs du vivre-ensemble

L'habitat inclusif s'est doté dès son ouverture d'un règlement intérieur co-construit avec les résidents et l'équipe. Ce document, remis à chaque résident lors de son arrivée et expliqué par un professionnel, a été pensé comme un outil de vie commune plutôt qu'un catalogue d'interdits. Il articule droits individuels et responsabilités collectives autour de valeurs partagées.

Les valeurs fondamentales De l'Habitat Inclusif

- **Respect mutuel** : chaque personne mérite d'être traitée avec égard, quelle que soit sa situation
- **Bienveillance** : comprendre avant de juger, accompagner sans stigmatiser
- **Autonomie** : chaque résident est acteur de sa vie ; l'accompagnement soutient sans décider à la place.
- **Non-discrimination** : aucune différence ne justifie un traitement inégal
- **Solidarité** : être attentif aux autres et s'entraider dans les moments difficiles
- **Participation** : chaque résident a voix au chapitre sur les décisions concernant sa vie dans la résidence

Les espaces et la vie collective

La résidence est organisée autour d'un équilibre entre vie privée et vie collective. Les espaces communs (salon, cuisine partagée, buanderie, jardin) constituent le cœur de la vie en commun : c'est là que se nouent les liens, que se partagent les moments du quotidien. Un planning des tâches ménagères est défini **collectivement avec les résidents**, dans une démarche de **responsabilité partagée**.

Réunion hebdomadaire Implication forte des résidents

Une réunion hebdomadaire réunit l'ensemble des résidents, animée par un professionnel.

Elle permet de prendre la parole librement, d'organiser les sorties et les activités collectives, de gérer le fonctionnement pratique de la résidence et de réguler les éventuels conflits dans un cadre bienveillant.

Accompagnement et santé Accompagner sans se substituer

L'habitat inclusif n'est pas un établissement de soins. Son équipe intervient dans le cadre d'un accompagnement à la vie sociale, en articulation avec les référents du SAVS et du SAMSAH.

Elle peut orienter les résidents vers des partenaires de santé, alerter les professionnels de soins en cas de situation préoccupante, et assurer une présence rassurante lors des périodes de fragilité.

Chaque résident reste responsable de son suivi médical et de la prise de son traitement. Cette autonomie est un principe fondateur du dispositif, qui vise à accompagner sans se substituer.

Gestion des situations difficiles Implication des résidents à chaque étape

Le règlement intérieur prévoit une réponse progressive et proportionnée en cas de difficultés :

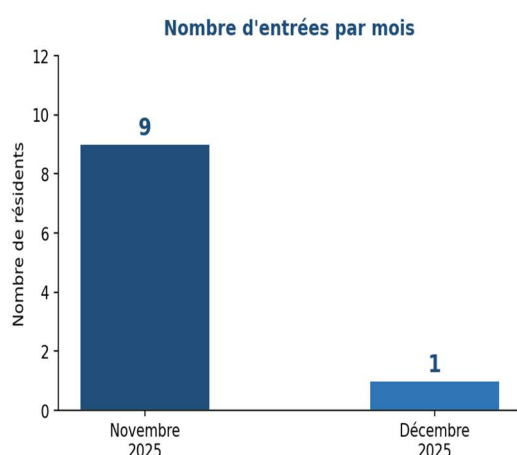
- Rappel des règles,
- Entretien individuel,
- Plan d'accompagnement renforcé en lien avec les référents,
- Si nécessaire, réévaluation du projet d'habitat inclusif.

À chaque étape, le résident est impliqué dans la recherche de solutions, conformément à l'esprit du dispositif.

8.2 Axes forts de l'année 2025

La pertinence du dispositif

Le dispositif a accueilli ses premiers résidents en novembre 2025, avec 9 entrées dès le premier mois, témoignant d'une forte demande et d'une préparation rigoureuse en amont de l'ouverture. Une dixième admission est intervenue en décembre 2025, portant la file active à 10 résidents à la fin de l'année, soit une occupation de 83 % des places disponibles.



Cette montée en charge rapide illustre la pertinence du dispositif et la réalité du besoin sur le territoire. La liste d'attente, qui s'est constituée avant même l'ouverture, confirme que l'habitat inclusif répond à une attente forte de la part des personnes accompagnées et de leurs partenaires

La richesse des activités

Dès son lancement en 2025, l'habitat inclusif a impulsé une dynamique forte : **47 activités thématiques** ont été déployées en seulement deux mois, totalisant **187 inscriptions**. Cette adhésion confirme la pertinence de notre approche. À l'exception d'une seule séance, la quasi-totalité de l'offre a rencontré son public, témoignant de l'adéquation entre nos propositions et les attentes des personnes accompagnées.

Activités	Nombre d'activités proposées période du 01/11/25 au 31/12/25	Nombre d'inscription globales
Activités sportives	8	26
Belote	8	29
Bowling	1	4
Centre sport nature	1	2
Détente	2	20
Jeux de société	16	39
Marche	1	1
Noël	1	12
Activités diverses samedi	9	42

8.3 Personne accueillie à l'Habitat Inclusif

Le projet de l'habitat inclusif, qui comprend 12 logements individuels, a ouvert ses portes à l'automne 2025. Il s'adresse spécifiquement à des personnes présentant des troubles psychiques, pour qui la clarté, la prévisibilité et le respect de leur rythme sont des conditions essentielles d'un cadre de vie sécurisant. L'accompagnement y est assuré en articulation étroite avec les équipes du SAVS et du SAMSAH.

12
Logements

10
Résidents
accueillis en 2025

Répartition par genre

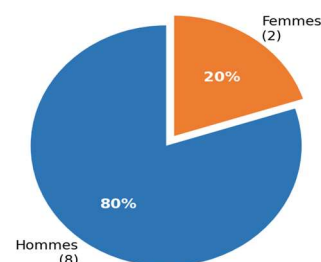
La population accueillie est majoritairement masculine :

8 hommes et 2 femmes,

soit respectivement 80 % et 20 % des résidents.

Ce déséquilibre est fréquemment observé dans les dispositifs d'accompagnement en santé mentale, où les troubles psychiques touchent proportionnellement davantage les hommes en termes de recours aux soins et aux accompagnements institutionnels.

Répartition Hommes / Femmes
(10 résidents)

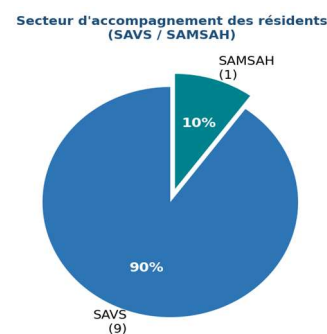


Âge des résidents

L'âge moyen des résidents est de 46,7 ans, soit environ trois ans de moins que la moyenne du SAVS et dix ans de moins que celle du SAMSAH. Cette donnée suggère que l'habitat inclusif attire un profil légèrement plus jeune, potentiellement dans une logique de stabilisation et d'ancrage dans un mode de vie autonomisé. Les âges sont très variés, allant de 21 ans à 73 ans, témoignant de la diversité des profils accueillis.

Secteur d'accompagnement

La quasi-totalité des résidents (neuf personnes sur dix) est suivie dans le cadre du SAVS, et une personne bénéficie d'un accompagnement SAMSAH. Cette répartition reflète le positionnement de l'habitat inclusif comme dispositif complémentaire au SAVS, préférentiellement destiné à des personnes dont le niveau d'autonomie permet un mode de vie en logement individuel avec accompagnement léger à modéré.



Les logements

Les 12 logements de la résidence offrent des surfaces variées, comprises entre 28,1 m² et 41,2 m², pour une surface moyenne de 33,7 m². Ces studios et T1 permettent à chaque résident de disposer d'un espace privatif complet et fonctionnel, complété par des espaces communs partagés (salon, cuisine collective, buanderie, jardin). Chaque logement est équipé et meublé à l'entrée des résidents. Le bail locatif garantit l'indépendance juridique de chaque résident, qui est locataire à part entière de son logement, dans une logique de droit commun.

8.4 Démarche qualité

Les plaintes et réclamations

Aucune plainte ou réclamation n'a été transmise durant l'année.

Les événements indésirables

Aucun événement indésirable n'a été transmis durant l'année.

8.5 Axes de travail pour 2026

- **Travail sur la visibilité de l'Habitat Inclusif** : création des différents supports de communication, création de la page web
- S'inscrire dans la **démarché éthique** de l'association en partenariat avec l'EREGE
- Rédaction du projet de vie partagé
- Maintien de la dynamique des activités

Chapitre 9 : L'ORGANISME DE FORMATION

9.1 L'activité en 2025

23 sessions PSSM en 2025

4
Sessions PSSM
Jeunes

13
Sessions PSSM
Standard

6
Sessions PSSM en
Inter : 4
« standard » + 2
« jeunes »

275 personnes formées

32
Professionnels
de l'association

188
Salariés du
privé

47
Salariés du
public

8
Personnes à
leurs propres
frais

L'année 2025 a été marquée par une tension sur nos ressources internes, liée à des absences prolongées (2 congés maternité) et des départs au sein de l'équipe pédagogique. Face à cet effectif réduit, nous avons fait le choix de la **responsabilité** : privilégier la qualité de l'enseignement au volume, ce qui a nécessité le report ou le refus de certaines sollicitations.

9.2 Axes forts de l'année 2025

Maintien des compétences

Une formation a été organisée pour l'ensemble des formatrices en septembre 2025 dont les objectifs étaient de

- Acquérir des techniques d'animation
- Adapter les techniques d'animation à son auditoire
- Gérer un groupe : la participation, les comportements difficiles ...
- Adapter sa posture : gestion du stress,

Le pouvoir d'aider

100 %

Des formateurs sont
salariés de l'association

En rejoignant notre démarche, chaque salarié devient acteur de la Qualité de Vie au Travail, transmettant sa passion et ses valeurs tout en s'épanouissant dans de nouvelles missions de transmission.

Former, pour nous, c'est **donner le pouvoir d'aider** tout en valorisant l'expertise de terrain de ceux qui font vivre l'association au quotidien.

Au-delà de la transmission de savoirs, l'organisme de formation est le prolongement naturel de l'ADN de l'association. Que ce soit à travers les formations PSSM et prochainement l'analyse de pratiques professionnelles, notre mission est guidée par une conviction profonde : **redonner une place centrale à la personne touchée par un trouble psychique**.

Nous formons pour que l'attention et le soutien deviennent des réflexes, tant dans la sphère professionnelle que familiale. En outillant les aidants, nous ne visons pas seulement la compétence, mais un véritable engagement humain pour une société plus inclusive et bienveillante.

9.3 Démarche qualité

Certification Qualiopi

L'organisme de formation a obtenu le **renouvellement de la certification Qualiopi** en octobre 2025 :

- **Résultat** : Maintien de la certification **Qualiopi** au titre des **actions de formation**.
- **Impact** : Une garantie de qualité confirmée pour nos partenaires et le financement des formations de nos stagiaires.

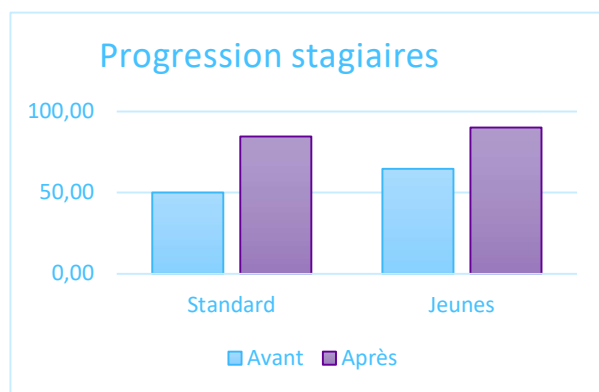
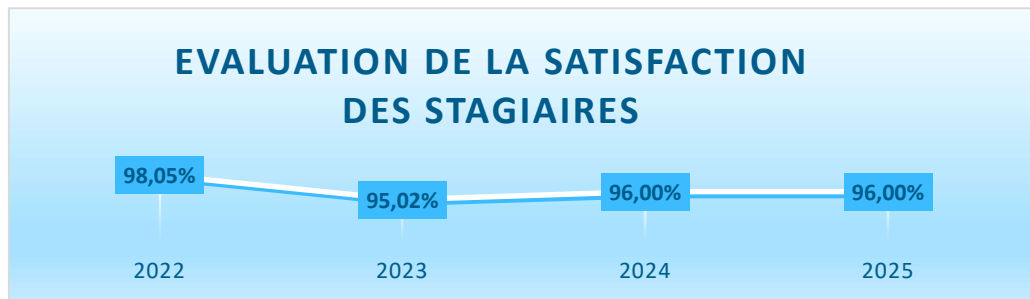
Communication

Nous avons opéré une mise à jour de nos **supports et documents qualité** pour une expérience apprenant optimisée :

- **Digitalisation** : Mise à jour complète de nos documents qualité et supports à destination des apprenants au format numérique
- **Visibilité** : mise à jour du site internet pour un accès plus fluide aux informations.
- **Conformité** : Alignement constant des contenus avec les dernières recommandations officielles.

Satisfaction des stagiaires et validation des acquis

La satisfaction de nos stagiaires, mesurée systématiquement en fin de formation, est au cœur de notre processus d'amélioration continue. En évaluant tant la logistique amont que le déroulement pédagogique, nous constatons une stabilité remarquable de la satisfaction des apprenants, preuve de la fiabilité de notre accompagnement.



L'analyse comparative des questionnaires de positionnement avant/après démontre une **progression significative des compétences** des apprenants. Au-delà de l'acquisition de la méthodologie PSSM, nous observons un impact majeur sur le changement de posture :

Une déstigmatisation réelle et une levée des préjugés relatifs à la santé mentale

9.4 Axes de travail pour 2026

- Développer le catalogue de formations à partir de propositions des salariés de l'association.
- Former de nouveaux formateurs PSSM notamment module standard et module jeunes
- Former les professionnels de l'organisme de formation à l'élaboration et l'animation de formation.

- Bilan d'activité des commissions :
 - CDU
 - CLAN
 - CLIN
 - CLUD
 - COMED
 - CQGDR



Rapport d'activité 2025
Présenté en Assemblée Générale le 26 mai 2026