



Rapport d'activité 2025

Pôle Handicap

SAMSAH 68

1 Faubourg des Vosges
68920 Wintzenheim
03 89 27 75 90



-
1. EDITO
 2. MISSIONS ET PRESTATIONS DELIVRÉES
 3. FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE
 4. DÉMARCHE D'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA PRESTATION
 5. RESSOURCES HUMAINES
 6. CONCLUSION



1 EDITO

Ouvert depuis 2012, le SAMSAH dispose depuis 2015 d'un agrément de 30 places. La vocation du SAMSAH 68 est d'offrir un soutien médico-social personnalisé, incluant l'accompagnement au parcours de soins, dans un environnement ordinaire. Les objectifs généraux du service sont de favoriser le développement de l'autonomie et l'inclusion des personnes accompagnées dans la société et de contribuer à la leur réhabilitation psycho-sociale.

L'accompagnement proposé soutient et participe à la réalisation du projet de vie de personnes adultes en situation de handicap, notamment psychique, sur le territoire de Santé 3 du Haut-Rhin.

2 MISSIONS ET PRESTATIONS DELIVRÉES

2.1 L'activité

	2023	2024	2025
Agrément*	30	30	30
Nouvelles demandes :	77	95	108
Sans suites	62	62	87
Ayant abouti à un accompagnement	15	33	21
Effectif au 31 décembre 2025	40	55	48
Sorties	13	12	29
File active (nombre de personnes accompagnées dans l'année)	83	103	89
Durée moyenne d'accompagnement	5ans, 1mois	2ans, 6mois	2ans, 5mois

2.2 Mouvements (admissions et sorties)

2.2.1 Nouvelles demandes : le nombre de sollicitations est toujours en hausse

Cette année encore, les sollicitations demeurent en hausse, ce qui nécessite pour chaque demande, une prise de contact pour évaluer les besoins prioritaires aboutissant ou non à un accompagnement. En 2025, au-delà de la gestion et du suivi des demandes d'orientation (dossiers papier et ViaTrajectoire), le traitement des nouvelles sollicitations a mobilisé un temps de travail significatif. À ce titre, il a donné lieu à :

- la rédaction et le traitement de 30 courriers,
- la réalisation de 71 entretiens téléphoniques,
- la conduite de 33 entretiens de pré-admission, dont :
 - 21 ont abouti à une admission et à la mise en œuvre d'un accompagnement,
 - 12 ont conduit à une réorientation vers des partenaires du territoire.

64% des entretiens ont abouti à un accompagnement par notre service. Ce chiffre est en hausse (58% en 2024) et constitue l'aboutissement d'une meilleure identification des besoins par le biais de notre procédure d'admissions.

Le nombre de demandes sans suites demeure néanmoins préoccupant. Ce sujet est au cœur de nos réflexions engagées avec la MDPH, pour des orientations plus efficaces.

Motifs des nouvelles demandes n'ayant pas données suites en 2025 :

Tentatives de contacts sans retours	30
Accompagnement non adapté aux besoins de la personnes	34
Type de handicap ne relevant pas de notre service	5
Hors secteur d'intervention	3
Refus de la personne	28
Détention	1

2.2.2 Fin d'accompagnement

Durée des accompagnement clos en 2025

3 mois ou -	2
3 à 6 mois	1
moins de 1 an	3
Entre 1 et 3 ans	15
Entre 3 et 5 ans	6
Entre 5 et 6 ans	2
Entre 7 et 8 ans	0
plus de 10 ans	0

Motifs de fins d'accompagnement en 2025

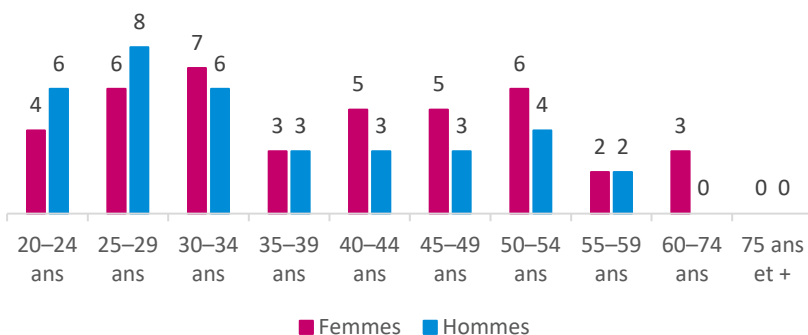
Réorientation ESMS	4
Autonomisation/Droit commun	17
A la demande de la personne	8

Nombre de personne accompagnée par le SAMSAH 68 sous mesure de protection en 2025

Habilitation familiale	1
Curatelle simple	1
Curatelle renforcée	15
Tutelle	2

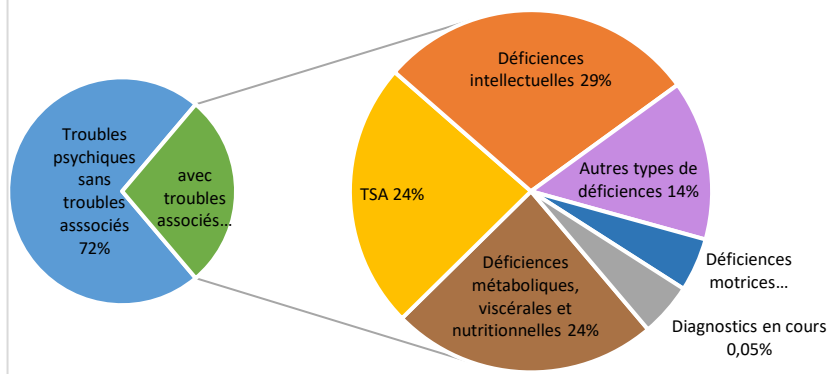
2.2.3 Caractéristiques du public accompagné en 2025

Répartition par âge et par sexe du public accompagné par le SAMSAH 68 en 2025



41 femmes et 35 hommes
Moyenne d'âge : 37ans

Répartition par déficiences du public accompagné par le SAMSAH 68 en 2025



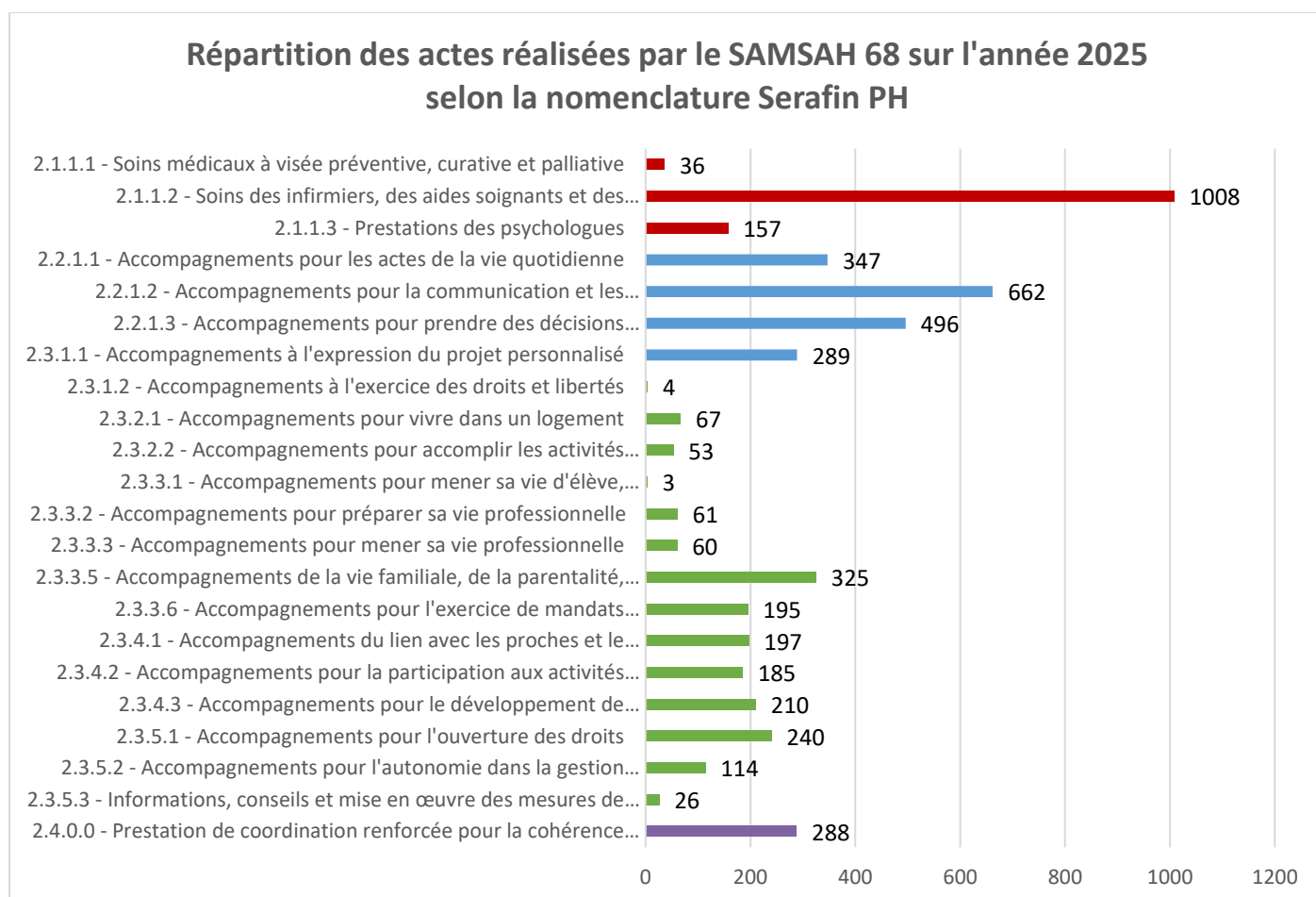
Sur le plan de l'insertion socio-professionnelle, la situation du public accompagné met en évidence un niveau de vulnérabilité important.

Sur 76 personnes accompagnées en 2025 :

- 55 sont sans activité professionnelle, soit près des 3/4 de l'effectif ;
- 10 personnes accèdent à une activité de travail, dont :
 - 2 en ESAT
 - 5 en milieu ordinaire
 - 3 sont engagées dans un cursus de formation ;
- Enfin, 11 sont en recherche d'emploi, souvent confrontées à des freins cumulés (instabilité de l'état de santé, difficultés cognitives ou sociales, ruptures antérieures de parcours).

Ces données traduisent des écarts significatifs d'autonomie nécessitant des accompagnements différenciés : maintien dans l'emploi pour certains, remobilisation progressive et sécurisation du quotidien pour d'autres, ou encore travail préalable sur les habiletés sociales, le rythme de vie et la confiance en soi avant toute démarche d'insertion.

Le SAMSAH intervient ainsi à l'interface du soin, du médico-social et de l'emploi, en soutenant des trajectoires souvent discontinues et en prévenant les ruptures de parcours.



2520 prestations d'accompagnement réalisées par les équipes en 2025

24%
santé



30%
autonomie



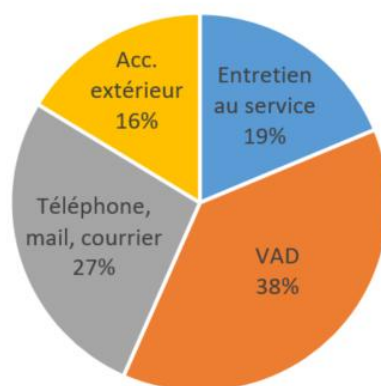
41%
participation sociale



5%
coordination renforcée



Répartition des modalités d'accompagnement réalisées par le SAMSAH 68 en 2025



En 2025, la diversité et la complexité des profils accompagnés par le SAMSAH se confirment, impliquant des niveaux d'intervention variables et une coordination étroite avec les acteurs du soin. Cette hétérogénéité reflète la fragilité et l'instabilité psychique d'une partie du public, nécessitant un suivi régulier et des ajustements continus de l'accompagnement.

Sur l'année, **17 hospitalisations ont été recensées concernant 13 personnes**, représentant un total de **489 jours d'hospitalisation**. Dans ce contexte, **le SAMSAH joue un rôle central dans la fluidification des parcours**, en intervenant à la fois dans la préparation et l'accompagnement des retours d'hospitalisation, mais également dans la prévention des ré-hospitalisations précoces et des situations de rupture.

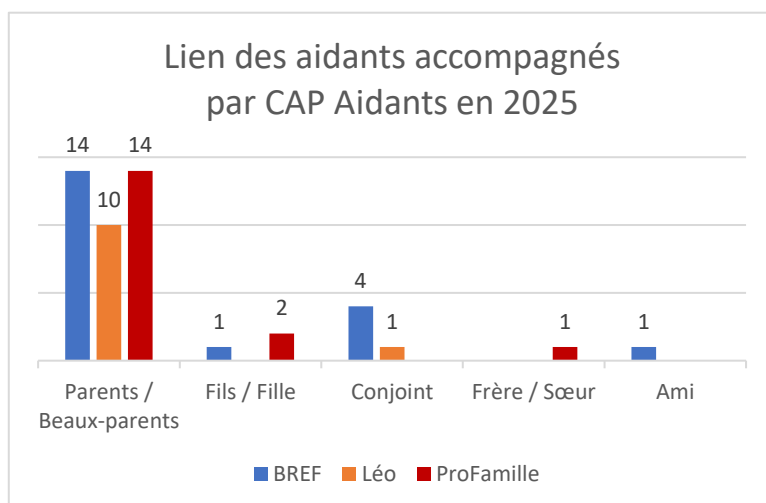
Les interventions visent à garantir la continuité des soins, à soutenir la stabilisation des situations et à renforcer les dynamiques de réhabilitation psychosociale.

Lorsque l'état de santé le nécessite, le SAMSAH contribue également à l'orientation vers les dispositifs de soins adaptés et à la coordination avec les services de psychiatrie, favorisant des hospitalisations anticipées et mieux préparées.

L'intensité et la fréquence de ces situations rendent l'ajustement du taux de rotation particulièrement exigeant et soulignent l'importance de disposer de moyens humains suffisants afin de maintenir la fluidité des accompagnements et la qualité des réponses apportées aux besoins du public accompagné

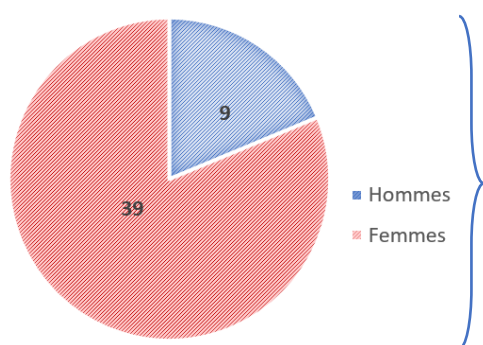
2.2.4 Prestation d'aide aux aidants

L'offre d'aide aux aidants a été reconfigurée au début de l'année 2025 à travers le dispositif **CAP Aidants**, afin d'en améliorer la structuration, la lisibilité et l'accessibilité. Dans ce cadre, l'offre de psychoéducation s'est enrichie avec le déploiement d'un troisième programme : LÉO, venant compléter les programmes BREF et ProFamille. Cette diversification permet de mieux couvrir la pluralité des besoins des proches aidants, en proposant des modalités d'intervention graduées et adaptées aux différentes situations rencontrées. L'ensemble s'articule de manière cohérente avec les accompagnements individuels du SAMSAH, renforçant ainsi le soutien global apporté aux familles et aux proches.



L'activité

Sur l'année 2025, **48 aidants** ont été accompagnés par notre dispositif sur un total de **80 séances** :



Moyenne d'âge aidants : 47 ans

Moyenne d'âge aidés : 37 ans

Origine géographique :

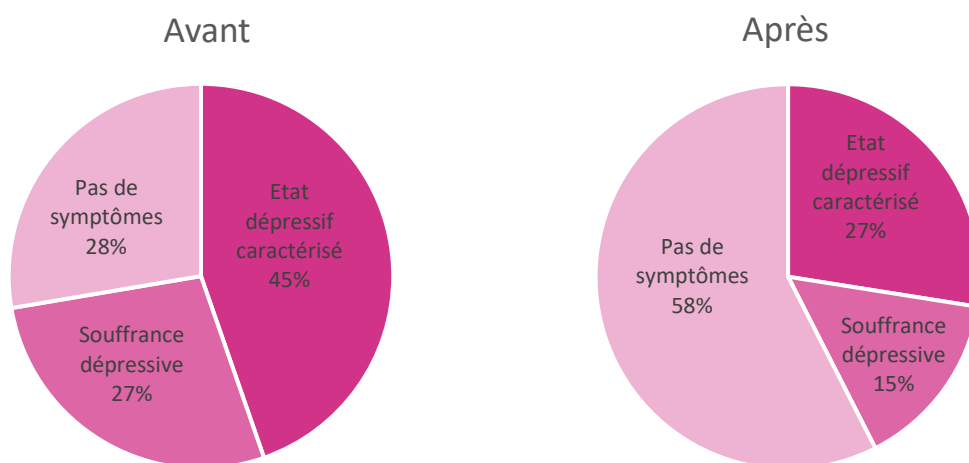
- 45 haut-rhinois
- 3 bas-rhinois

Mesure de l'impact du programme

Afin d'objectiver l'évolution du vécu des aidants et d'évaluer l'impact des programmes sur leur bien-être psychologique, différents outils normés et validés sont utilisés :

- L'**échelle CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)** permet d'évaluer l'intensité des symptômes dépressifs ressentis par les aidants. Elle permet de situer les participants selon différents niveaux allant d'une absence de symptomatologie à une symptomatologie sévère.
- L'**échelle de Zarit**, qui mesure le **niveau de fardeau ressenti par les aidants** dans leur rôle d'accompagnement d'un proche. Cette échelle permet d'évaluer l'impact émotionnel, social et psychologique de la situation d'aidance.
- Le questionnaire **FCQ-22 (Family Coping Questionnaire)** mesure l'**évolution des stratégies d'adaptation** (coping) mobilisées par les familles face aux troubles psychiques de leur proche.
- L'**échelle LSP-20 (Life Skills Profile)** évalue le **fonctionnement psychosocial** de la personne accompagnée à travers différentes dimensions de la vie quotidienne (relations sociales, autonomie, communication, gestion du quotidien).

Afin d'objectiver les effets des programmes **BREF, LÉO et ProFamille** sur les aidants, plusieurs échelles standardisées ont été utilisées avant et après les sessions. L'échelle CES-D étant partagée par l'ensemble des programmes de psychoéducation du dispositif, nous pouvons donc croiser les résultats et proposer une analyse de la mesure d'impact du dispositif :



L'activité du dispositif CAP Aidants est davantage développée dans un rapport d'activité annuel dédié à l'aide aux aidants.

3 FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE

3.1 Vie du service

L'année 2025 a été marquée par une dynamique soutenue d'évolution des pratiques et de structuration interne du service :

L'actualisation du projet de service a constitué un temps fort de l'année. Dans une démarche inclusive et participative, l'actualisation du projet de service a reposé sur l'implication volontaire des personnes accompagnées à toutes les étapes d'élaboration. Dix temps de travail ont été organisés, mobilisant neuf personnes accompagnées ainsi que l'ensemble des professionnels. Cette co-construction s'est prolongée jusqu'à la présentation du projet aux membres du CSE et du Conseil d'Administration, en présence d'une personne accompagnée, illustrant concrètement la place accordée au pouvoir d'agir des usagers.

L'offre d'aide aux aidants a été reconfigurée au début de l'année 2025 à travers le dispositif CAP Aidants, afin d'en améliorer la structuration, la lisibilité et l'accessibilité. Dans ce cadre, l'offre de psychoéducation s'est enrichie avec le déploiement d'un troisième programme : LÉO, venant compléter les programmes BREF et ProFamille. Cette diversification permet de mieux couvrir la pluralité des besoins des proches aidants, en proposant des modalités d'intervention graduées et adaptées aux différentes situations rencontrées. L'ensemble s'articule de manière cohérente avec les accompagnements individuels du SAMSAH, renforçant ainsi le soutien global apporté aux familles et aux proches.

Les **professionnels ont bénéficié d'actions de formation ciblées**, contribuant au maintien et au développement des compétences, en cohérence avec les besoins du public accompagné et les exigences réglementaires du secteur médico-social :

- L'ensemble de l'équipe a suivi une formation sur l'accompagnement des personnes présentant des troubles de type borderline.
- L'ensemble des infirmières du service a par ailleurs été formé au **Michael's Game**, jeu collaboratif fondé sur le raisonnement hypothétique visant à soutenir le travail thérapeutique autour des idées délirantes.

- Une infirmière a participé à la table ronde du salon Handi4 « *Vie amoureuse, sexualité et parentalité : des intentions aux réels changements* », ainsi qu'au webinaire « *Vie intime, affective et sexuelle en ESSMS : brisons les tabous* ».
- Les deux aides-soignantes du service ont suivi une formation consacrée aux écrits professionnels.
- Une infirmière a également participé à la *Matinée de la Réhab* portant sur la vie affective, la sexualité et la parentalité, tandis qu'une autre professionnelle a participé à une session consacrée aux questions d'isolement et de contention.
- Enfin, quatre professionnels ont participé à une *Matinée de la Réhab* dédiée à la compréhension de l'entente de voix dans une perspective de rétablissement.

Dans une dynamique **fonction ressources sur le territoire**, deux infirmières du service ont également formé les équipes du SAVS 68 ainsi que celles du SAMSAH 67 à l'utilisation de l'outil d'évaluation des besoins **ELADEB**.

3.2 Action de l'établissements dans le domaine de la continuité et fluidité des parcours usagers

En 2025, les services ont poursuivi leurs actions visant à soutenir la continuité des accompagnements et à prévenir les situations de rupture de parcours. Dans cette perspective, un **formulaire d'évaluation des situations de rupture de parcours** a été co-construit avec l'équipe afin de mieux repérer les facteurs de fragilisation, analyser collectivement les situations complexes et adapter les modalités d'intervention.

Par ailleurs, un **travail partenarial** a été renforcé afin de favoriser une meilleure fluidité des parcours et une orientation plus adaptée des personnes vers les dispositifs du territoire. Plusieurs temps de présentation des missions et modalités d'intervention des services ont ainsi été organisés auprès de partenaires du secteur médico-social, notamment les **ESAT de l'Association des Papillons Blancs de Colmar**, l'**ESAT Solidarité du Rhin (ARSEA)**, l'**IME Saint-Joseph (Association Adèle de Glaubitz)** ainsi que l'**IME et l'IMPro Les Artisans à Colmar (ARSEA)**. Ces échanges visent à faciliter les sollicitations, clarifier les périmètres d'intervention et renforcer les complémentarités entre dispositifs.

Les services ont également poursuivi leur implication dans les dynamiques territoriales de santé mentale, notamment à travers la participation aux **Conseils Locaux de Santé Mentale** des territoires de Colmar, Rouffach et Guebwiller.

Par ailleurs, les services participent au **groupe de travail animé par les référents handicap des Hôpitaux Civils de Colmar**, réunissant les partenaires médico-sociaux intervenant en milieu ouvert sur le territoire. Deux réunions annuelles permettent ainsi de partager les pratiques, d'identifier les points de vigilance concernant l'accès aux soins et dans la coordination des parcours de soins des personnes en situation de handicap.

Dans une même volonté de logique d'ouverture et de coopération avec les partenaires territoriaux, les équipes ont **contribué au :**

- **forum des acteurs en santé mentale du 19 juin 2025**, porté par le **CLSM de Colmar**, réunissant les acteurs institutionnels et les professionnels libéraux de la région colmarienne, ainsi qu'au
- **forum du 12 décembre 2025** dans le cadre du **mois du handicap** organisé par les référents handicap des Hôpitaux Civils de Colmar, favorisant les échanges autour des parcours de soins et d'accompagnement des personnes en situation de handicap.

3.3 Action de l'établissements sur l'accompagnement à l'autonomie et la santé

En 2025, les équipes ont poursuivi le déploiement d'outils d'évaluation et d'accompagnement issus du champ de la réhabilitation psychosociale, déjà mobilisés dans les pratiques professionnelles tels que **ELADEB** et l'échelle **ILLS** (Independent Living Skills Survey), qui contribuent à mieux appréhender les besoins des personnes et leur niveau d'autonomie dans la vie quotidienne.

Parallèlement, les professionnels ont été formés à l'utilisation de l'outil **AERES**, qui permet d'identifier et de valoriser les ressources personnelles, sociales et environnementales des personnes accompagnées. Cet outil favorise la prise de conscience des ressources mobilisables dans le processus de rétablissement. Les équipes ont également été formées au **Michael's Game**, un jeu collaboratif fondé sur le raisonnement hypothétique, visant à soutenir l'accompagnement des personnes confrontées à des idées délirantes et à en réduire la conviction ou la préoccupation. L'intégration progressive de ces outils participe au renforcement d'une approche centrée sur les ressources, le rétablissement et l'accès à l'autonomie des personnes accompagnées.



Par ailleurs, la mise en place du **Comité de participation** (cf. paragraphe 4.6) a contribué à impulser une dynamique collective en permettant aux personnes accompagnées de proposer et de co-construire des actions et ateliers collectifs. Ces espaces favorisent l'expression des attentes, l'émergence d'initiatives et le développement des compétences psychosociales, dans une logique de renforcement du pouvoir d'agir et de participation à la vie du service.

Au sein du SAMSAH, un des cœurs de mission repose sur la coordination du parcours de soins et le soutien à l'accès aux soins, les professionnels jouent un **rôle central d'appui dans la gestion de la santé et la compréhension du parcours de soins**. Les interventions peuvent consister à accompagner la personne dans la préparation de ses rendez-vous médicaux, à soutenir l'expression de ses besoins et des questions à adresser aux professionnels de santé, ou encore à faciliter la compréhension et la reformulation des informations médicales. Lorsque la situation le nécessite, un accompagnement physique peut être proposé au cas par cas afin de sécuriser la tenue des rendez-vous et d'en favoriser l'appropriation par la personne. Par ailleurs, les équipes développent des actions de psychoéducation visant à renforcer les connaissances et les compétences des personnes dans la gestion de leur santé, contribuant ainsi à soutenir leur autonomie et leur capacité à s'inscrire durablement dans leur parcours de soins.

3.4 Action de l'établissement dans le domaine de l'innovation

L'actualisation du projet de service s'est inscrite dans une démarche particulièrement innovante et inclusive en plaçant les personnes accompagnées au cœur du processus d'élaboration. Au-delà d'une simple consultation, celles-ci ont été associées de manière volontaire et active aux différentes étapes de réflexion et de construction du projet, aux côtés des professionnels. Cette participation effective, qui s'est traduite par la présence de 9 personnes accompagnées sur les différents ateliers et par la participation d'une personne accompagnée lors de la présentation du projet au CSE et au Conseil d'Administration. Le format d'actualisation du projet de service illustre une évolution des pratiques et contribue à renforcer la prise en compte de l'expertise des personnes accompagnées et à promouvoir une dynamique favorisant leur pouvoir d'agir au sein même de la vie des services.

En 2025, les services ont été sollicités pour contribuer à un projet innovant porté par l'organisation Coactis Santé dans le cadre du développement de la solution SantéBD, visant à faciliter l'accès à l'information en santé grâce à des supports en Facile à Lire et à Comprendre (FALC).

Les professionnels du service ont participé à 10 séances de travail collaboratif qui ont abouti à la création de deux supports : « *La santé mentale – C'est quoi ?* » et « *La santé mentale – Je peux me faire aider* ».

Cette démarche a permis de mobiliser l'expertise du service concernant l'accompagnement des personnes vivant avec des troubles psychiques et les besoins en matière d'accessibilité de l'information. Le projet a été conduit en partenariat avec plusieurs acteurs, dont le CRHEPSY Grand Est, des structures médico-sociales, ainsi que des professionnels spécialisés en facilitation graphique et en communication adaptée. Cette participation s'inscrit dans la volonté du service de contribuer au développement d'outils innovants favorisant l'autodétermination, la compréhension des parcours de soins et l'accès effectif aux droits en santé.

4 DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA PRESTATION

Etat des lieux des chantiers qualité et description des actions entreprises

4.1 Pilotage de la démarche

La démarche qualité du SAMSAH s'inscrit dans la politique qualité associative portée par la Direction Générale de l'Arsea et animée par son Service Qualité. Elle repose sur une gouvernance structurée à plusieurs niveaux : impulsion stratégique de la Direction Générale et de la Direction de site, coordination assurée par la Responsable Accompagnement et Qualité (RAQ), relais opérationnel du Cadre Intermédiaire (CI) et implication des équipes de terrain.

Les instances de pilotage

Sur l'année écoulée, le suivi de la démarche qualité s'est appuyé sur plusieurs instances complémentaires :

- **3 CoPil RAQ**, animés par le Service Qualité de la Direction Générale, ont réuni les RAQ des différentes structures autour du partage des axes stratégiques associatifs, de la veille réglementaire et des bonnes pratiques.

- **6 CoPil HAS** ont permis d'assurer le suivi de la démarche qualité au sein des différentes structures, d'accompagner les cadres dans l'auto-évaluation HAS et d'échanger sur les besoins, les interrogations et les évolutions réglementaires.
- **2 CoDir Accompagnement** ont constitué un espace d'élaboration d'actions communes entre les SAMSAH-SAVS et les ESAT au service de la qualité d'accompagnement. Ces instances ont notamment abouti à la décision de créer un guide de prévention de la maltraitance et d'organiser des temps de sensibilisation des équipes aux pathologies psychiatriques.

Afin de renforcer la lisibilité et l'accessibilité des ressources qualité, une refonte de l'arborescence documentaire a été menée en 2025 : organisée sur le serveur partagé à destination des cadres, elle a été transposée sur MS Qualité pour l'ensemble des professionnels, centralisant ainsi procédures, outils loi 2002 et supports métiers en un point d'accès commun.

La diffusion de la démarche auprès des professionnels

La RAQ a animé 5 interventions sous forme de Zoom Qualité, à destination de l'ensemble des professionnels du SAMSAH. Ces temps ont porté sur des thématiques variées : charte des droits et libertés, questionnement éthique, prévention des risques de maltraitance, RGPD.

Des temps spécifiques de préparation à l'évaluation HAS, animés par le CI et/ou la RAQ, ont par ailleurs contribué à l'appropriation de la démarche qualité par l'ensemble des équipes.

La participation des personnes accompagnées

Pour le SAMSAH, l'année 2025 a marqué une étape importante avec la création d'un premier comité, permettant d'amorcer une dynamique d'association des personnes accompagnées à la démarche qualité du service au travers des résultats de l'analyse des événements indésirables, de la procédure de traitement des plaintes et réclamations, ainsi que la mise à jour du projet de service.

Par ailleurs, 6 personnes accompagnées ont bénéficié de temps spécifiques de préparation à l'évaluation HAS en tant que personnes traceurs, témoignant d'une implication concrète et active dans la démarche.

4.2 Déploiement des outils métiers : MS Qualité et SILAO (DUI)

MS Qualité

En 2025, le déploiement de MS Qualité, logiciel support de la démarche qualité, s'est poursuivi avec l'activation de plusieurs modules structurants.

En lien avec la formalisation de la procédure de gestion des plaintes et réclamations, un temps de formation au module Réclamations a été organisé pour l'ensemble des secrétaires et des professionnels du service accompagnement. Des fiches Comment Ça Marche (CCM) ont été mises à disposition pour sécuriser les pratiques de déclaration et de traitement.

Le module Enquêtes a permis de créer, administrer et analyser l'enquête de satisfaction réalisée auprès des personnes accompagnées. Le module Evaluations a quant à lui été mobilisé par le CI et la RAQ pour conduire l'auto-évaluation HAS sur le premier semestre.

Enfin, dans une logique de renforcement de la lisibilité et de l'accessibilité des ressources qualité, une refonte de l'arborescence documentaire a été conduite : organisée sur le serveur partagé à destination des cadres, elle a été transposée sur MS Qualité pour l'ensemble des professionnels au travers du module "Documents établissements", centralisant ainsi procédures, outils loi 2002 et supports métiers en un point d'accès commun. Son appropriation a fait l'objet d'un temps dédié en équipe, d'une fiche CCM spécifique et d'un relais régulier par mail pour informer les professionnels des nouveaux documents disponibles.

Silao

2025 marque la première année de déploiement effectif de SILAO, la prise en main ayant débuté en mars dans le cadre du lot 2 du déploiement associatif. Ce chantier organisationnel majeur a été conduit selon une méthodologie structurée en deux étapes.



Dans un premier temps, des professionnels pilotes ont bénéficié de 4 sessions de formation “Art'Sil”, tandis que l'équipe cadre, la RAQ et les secrétaires assuraient en parallèle la reprise des données. Dans un second temps, l'ensemble des professionnels a été formé via une formation ouverte à distance (FOAD) complétée par des temps collectifs. La prise en main s'est faite progressivement, en débutant par les fonctionnalités du quotidien (suivis éducatifs, agenda, GED usager) avant d'aborder les modules plus complexes (projets personnalisés, modèles, évaluations, étapes clefs).

Tout au long de ce déploiement, une dynamique d'amélioration continue a été maintenue : le cadre et la RAQ sont restés à l'écoute des professionnels pour répondre aux questions et faire remonter les demandes d'évolution auprès de l'éditeur si nécessaire.

Malgré ce démarrage décalé, le niveau d'utilisation atteint est aujourd'hui comparable à celui des structures du lot 1. Le module Evaluations, déployé sur le second semestre, a déjà permis la réalisation de 52 évaluations.

Intégration dans les pratiques et formation

Les procédures d'ouverture de session des deux logiciels sont désormais intégrées dans le parcours d'intégration de tout nouveau salarié, accompagnée de temps de formation dédiés. Des fiches CCM et des temps d'appropriation individuels et collectifs ont par ailleurs été proposés tout au long de l'année pour faciliter la montée en compétences des équipes.

L'année 2025 a également été marquée par l'obligation de valider les indicateurs du Ségur du numérique, dispositif national de financement visant à accélérer la transition numérique des établissements médico-sociaux. Le SAMSAH a atteint ces indicateurs, témoignant de l'implication des professionnels et du cadre dans l'appropriation des outils.

4.3 Bientraitance, éthique et prévention des risques de maltraitance

La promotion de l'éthique constitue l'un des axes stratégiques de l'Arsea. Un comité éthique, accessible à l'ensemble des professionnels de l'association, offre un espace de réflexion pluridisciplinaire sur les pratiques et les dilemmes éthiques rencontrés dans l'accompagnement. Une procédure de saisine en définit les modalités.

Au sein des SAMSAH-SAVS, lors des réunions de service, animées par le CI, les situations relevant d'un questionnement éthique sont identifiées collectivement et analysées de manière pluridisciplinaire. Lorsque la complexité de la situation le justifie, la saisine du comité éthique de l'Arsea peut être décidée en équipe. En 2025, six situations ont ainsi fait l'objet d'un questionnement éthique, portant sur des thématiques telles que la vulnérabilité, le risque d'exclusion sociale, les alternatives à la vie à domicile ou encore la vidéosurveillance. Cette dernière thématique, particulièrement complexe, fera l'objet d'une saisine formelle du comité éthique de l'Arsea au premier trimestre 2026.

Par ailleurs, le CI du SAMSAH-SAVS a participé au congrès éthique du Congrès National des Espaces Ressources Ethique Régionaux (CNERER) et contribué à l'animation d'une table ronde collective sur la place de l'aidant au cœur de l'accompagnement — témoignant de l'inscription de la structure dans une dynamique de réflexion éthique qui dépasse le cadre interne.

Actions à destination des professionnels

La promotion de la bientraitance et la prévention des risques de maltraitance ont fait l'objet de nombreux temps de travail et de la formalisation d'outils dédiés en 2025 :

- Un flyer mémo pour les pros d'aide au repérage des situations de maltraitance et des contacts utiles a été créé et diffusé à l'ensemble des professionnels. Ce document a également été intégré au livret d'accueil des nouveaux salariés.
- Une note pédagogique Comprendre la bientraitance a été formalisée afin de rappeler les grands principes de l'accompagnement bientraitant. Affichée sur site et disponible sur MS Qualité, elle constitue un support de référence accessible à tous.
- Plusieurs Zoom Qualité ont abordé la question de l'éthique dans les pratiques professionnelles, notamment la distinction entre maltraitance caractérisée et comportement maltraitant.
- Le Plan de Prévention des Risques de Maltraitance (PPRM) a été élaboré en 2025, en lien avec le tableau d'évaluation des risques de maltraitance de la HAS. Afin d'en faciliter l'appropriation par les équipes, une



cartographie simplifiée des risques a été produite, diffusée en Zoom Qualité et affichée sur site. Elle identifie les 8 périodes du parcours de la personne accompagnée présentant un risque accru de maltraitance, offrant ainsi aux professionnels des repères concrets pour renforcer leur vigilance.

Actions à destination des personnes accompagnées

Depuis septembre 2025, les ESAT et les SAMSAH-SAVS ont engagé un travail collectif autour de la bientraitance et de la prévention de la maltraitance. Chaque structure a réuni deux personnes accompagnées volontaires, soutenues par un professionnel facilitateur de chaque structure, chargé de clarifier les informations et de s'assurer de la bonne compréhension des séances.

Les premières séances ont permis de définir ensemble la bientraitance et la maltraitance, à partir d'outils interactifs et visuels (QR codes, pictogrammes, images) illustrant des situations concrètes. Les rencontres suivantes, menées sous forme de chasse au trésor, invitaient les participants à réfléchir aux bons réflexes face à une situation de maltraitance : que faire, comment réagir, à qui s'adresser. Ces ateliers ont abouti à la création d'affiches et de vidéos dans lesquelles les personnes accompagnées se sont mises en scène pour illustrer les comportements bientraitants.

Cette démarche collaborative a abouti à la rédaction d'un guide de prévention de la maltraitance commun aux structures concernées. Avant sa diffusion, un temps de restitution réunissant l'ensemble des participants — professionnels et personnes accompagnées — en présence de toute l'équipe de direction a permis de clôturer ces sessions de travail et de partager un retour collectif sur cette première version. Le guide a ensuite été présenté lors du comité de participation en fin d'année, avant d'être mis à disposition dans les locaux du service. Il formalise une politique commune de prévention et offre des repères concrets pour renforcer la culture du respect et de la bienveillance au quotidien.

4.4 Gestion des risques

• Gestion des évènements

Grâce au travail de sensibilisation et de formation des professionnels conduit en 2025, complété par la mise à disposition de fiches *Comment Ça Marche* (CCM) sur MS Qualité, une évolution notable du nombre de déclarations d'événements indésirables (EI) a été constatée : 2 EI déclarés en 2024 contre 8 en 2025. Si ce chiffre reste modeste au regard des situations réellement rencontrées, cette progression témoigne néanmoins d'une appropriation croissante de la culture de signalement par les équipes.

Analyse quantitative et qualitative

Les 8 EI déclarés en 2025 se répartissent de la façon suivante : 5 sérieux et 3 bénins. La majorité (5) est évaluée comme peu fréquente. 7 EI relèvent de la catégorie « *sécurité des biens et des personnes* » et 1 de type « *comportement* ». Cette répartition est cohérente avec les modalités d'accompagnement en milieu ouvert propres aux SAMSAH-SAVS. Cependant, au regard du profil des personnes accompagnées - 72% présentant des troubles psychiques sans troubles associés et 28% avec troubles associés - il est probable que les situations de comportements inadaptés soient sous-représentées dans les déclarations, ce qui constituera un point de vigilance dans le cadre du groupe d'analyse annuel.

Un élément particulièrement significatif ressort de cette analyse : dans 6 EI sur 8, des tiers extérieurs sont impliqués en tant qu'auteurs. Cette caractéristique est encore plus marquée pour les 3 EI déclarés comme faits de maltraitance, qui impliquent tous des tiers extérieurs. Ces situations ont conduit à 2 signalements au procureur de la République. Ces données illustrent le niveau de vulnérabilité des personnes accompagnées dans leur environnement de vie et soulignent l'importance d'un accompagnement vigilant en milieu ouvert.

Traitement des EI

En moyenne, 4 actions ont été mobilisées pour traiter chaque EI, soit 32 actions au total, témoignant de l'implication des équipes et du sérieux avec lequel ces situations sont prises en charge. Les actions les plus fréquemment mises en œuvre sont les suivantes : entretiens de suivi (7), points de situation traités en équipe pluridisciplinaire (7), relations partenariales (6), rappels du cadre d'intervention du service (4). L'impact des actions mises en œuvre a été auto-évalué par le cadre intermédiaire à 4,7/5, reflétant une réponse globalement adaptée aux situations rencontrées.

Perspectives

Un groupe d'analyse annuelle réunissant des professionnels du service est planifié au premier trimestre 2026. Il permettra d'élaborer un plan d'actions spécifique, notamment sur les questions de sous-représentation probable des comportements inadaptés et de vulnérabilité des personnes face aux tiers extérieurs. Les résultats de cette analyse seront présentés lors du prochain comité de participation, poursuivant ainsi la dynamique d'association des personnes accompagnées à la démarche qualité initiée en 2024.

• Gestion des plaintes et réclamations

En cohérence avec le travail engagé en 2024 sur la gestion des événements indésirables, l'année 2025 a été consacrée à la formalisation d'une procédure de gestion des plaintes et réclamations. Des outils dédiés au recueil et au traitement ont été déployés : module sur MS Qualité, fiches de recueil en version classique et en Facile à Lire et à Comprendre (FALC), ainsi qu'une adresse mail spécifique. L'ensemble des professionnels a été sensibilisé aux objectifs de ce dispositif et la procédure et les outils ont également été présentés aux personnes accompagnées présentes au comité de participation.

Analyse des réclamations 2025

Aucune réclamation n'avait été déclarée en 2024. En 2025, 3 réclamations ont été enregistrées, toutes qualifiées de bénignes et relevant de la catégorie accompagnement. Elles émanent de deux proches aidants et d'une personne accompagnée, et portent toutes sur des questionnements relatifs aux modalités d'accompagnement proposées par le service.

Pour chacune de ces situations, un courrier de réponse a été adressé aux parties concernées, explicitant le cadre d'intervention des SAMSAH-SAVS et les missions du service. Ces échanges ont donné lieu à deux types d'actions : d'une part, le maintien de la décision de non-reprise de l'accompagnement, arrêtée en équipe pluridisciplinaire ; d'autre part, une reprise des éléments avec les personnes accompagnées concernées afin de s'assurer de leur bonne compréhension des missions du service.

Point de vigilance identifié

Cette première année de mise en œuvre a permis d'identifier un point de vigilance important relatif à la confidentialité : seule la personne accompagnée est habilitée à recevoir des informations détaillées concernant le traitement de sa situation. Ce principe, particulièrement sensible dans un service où les proches aidants sont souvent très impliqués, devra être formalisé et partagé avec l'ensemble des professionnels en 2026.

Perspectives

Un groupe d'analyse annuelle se tiendra au premier trimestre 2026. Les résultats seront présentés lors du prochain comité de participation, associant ainsi les personnes accompagnées à cette démarche d'amélioration continue.

• Autre aspects de la gestion des risques

Plan de Continuité de l'Activité (PCA) et Plan Bleu

Le PCA-Plan Bleu a été élaboré à partir de la trame associative par la directrice et fait l'objet d'une double diffusion : en interne, via un Zoom Qualité et une réunion de fonctionnement à destination de l'ensemble des professionnels ; en externe, auprès des partenaires institutionnels (ARS, MDPH, CeA). Le document est disponible en version papier au secrétariat ainsi que sur MS Qualité.

Procédure de gestion du risque infectieux

Une procédure de gestion du risque infectieux a été élaborée en 2025, adaptée aux spécificités du fonctionnement en milieu ouvert des SAMSAH-SAVS. Les précautions standards retenues tiennent compte des modalités d'intervention propres au service : utilisation des véhicules de service, annulation des visites à domicile en cas de personne malade et port des masques et utilisation du gel hydroalcoolique lors des interventions. Il est important de préciser que les professionnels des SAMSAH-SAVS ne sont pas responsables de la gestion du risque infectieux au domicile des personnes accompagnées, ce cadre devant être clairement partagé avec l'ensemble des équipes d'intervention.

Procédure santé - circuit du médicament

Une procédure du circuit du médicament a été formalisée en 2025. Elle définit le rôle de chaque partie prenante et rappelle le cadre d'intervention des SAMSAH-SAVS en la matière : les professionnels ne sont ni habilités à délivrer ni à aider à la prise de médicaments. La procédure intègre également les bonnes pratiques à adopter en cas de risque médicamenteux observé au domicile de la personne accompagnée, offrant ainsi aux professionnels des repères clairs pour sécuriser leurs interventions face à ces situations.

Protocoles de gestion des urgences

Un travail préparatoire à la rédaction de protocoles de gestion des situations d'urgence psychiatrique et d'urgence somatique a été amorcé en 2025, en lien avec les professionnels de santé des SAMSAH-SAVS des départements 67 et 68. Cette démarche collaborative, qui s'appuie sur l'expertise clinique des équipes, sera finalisée en 2026 et constituera un outil de référence essentiel pour sécuriser les interventions des professionnels face aux situations de crise.

4.5 Formalisation des documents socles de la structure

L'année 2025 a été l'occasion de procéder à la mise à jour et à la création de plusieurs documents socles, tant au niveau associatif qu'au niveau du SAMSAH :

Le Règlement de Fonctionnement (RF) a fait l'objet d'une mise à jour portée par la Direction Générale. L'évolution majeure concerne l'article 13 dédié à la promotion de la bientraitance et à la prévention de la maltraitance, qui intègre désormais la définition légale de la maltraitance issue du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) ainsi que la politique associative de promotion de la bientraitance au travers du Plan de Prévention des Risques de Maltraitance (PPRM) associatif. Cette évolution confère au RF une portée renforcée en matière de protection des personnes accompagnées.

Le Livret d'Accueil a quant à lui fait l'objet d'une refonte complète. Outre la mise en conformité avec les obligations réglementaires (voies de recours, RGPD...) et la suppression des doublons avec le RF, le choix a été fait de proposer une version unique en communication adaptée. Cette décision volontariste vise à garantir une égale lisibilité pour tous les publics - personnes accompagnées, familles et partenaires - sans distinction de format selon le destinataire.

Le Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) a été mis à jour afin d'y intégrer de manière plus claire les missions des services et les modalités d'accompagnement proposées.

Par ailleurs, comme détaillé dans le rapport d'activité, l'année 2025 a été marquée par un travail collaboratif de **refonte du projet de service**, associant l'ensemble des professionnels et des personnes accompagnées volontaires.

L'année 2025 a également été marquée par un important travail de **mise à jour et de création de procédures** :

- Les procédures mises à jour concernent : l'admission et le Project Personnalisé d'Accompagnement (PPA) et le circuit du médicament.
- Les procédures créées en 2025 portent sur l'accès au dossier personnel, la gestion des plaintes et réclamations, la validation des écrits professionnels et le recueil des autorisations de droit à l'image.

4.6 Mise en œuvre du plan d'action suite à l'évaluation HAS

L'évaluation HAS étant planifiée sur le mois de janvier 2026, l'année 2025 a été consacrée à la conduite de l'auto-évaluation et à la préparation active de cette évaluation à venir. Le plan d'actions issu de cette évaluation sera défini au premier trimestre 2026, après réception du rapport final.

4.7 Autres aspects liés à la qualité d'accompagnement

Le comité de participation

L'année 2025 a été marquée par le lancement du Comité de participation, nouvel espace participatif proposé aux personnes accompagnées. Cette instance constitue un cadre structuré d'expression et de contribution à la vie du service, offrant un espace régulier de dialogue, de recueil des avis et de formulation de propositions d'amélioration. Au-

delà de la simple consultation, le Comité est également un lieu de co-décision concernant les actions collectives, favorisant la prise d'initiative, l'autonomie et le développement du pouvoir d'agir des personnes accompagnées.

Ce premier comité, animé par le CI, a réuni 25 personnes accompagnées et 9 professionnelles du SAMSAH-SAVS. Il a permis d'une part de présenter les faits marquants de l'année : nouveau projet de service, procédure de gestion des plaintes et réclamations, résultats de l'enquête de satisfaction et présentation de l'évaluation HAS à venir. Cette dernière a été l'occasion de proposer aux personnes présentes de s'impliquer en tant que personnes accompagnées traceurs. Le guide de prévention de la maltraitance, élaboré collectivement sur l'année, a également été présenté lors de cette séance. D'autre part, 5 groupes de travail composés de professionnels et de personnes accompagnées ont été constitués afin de définir ensemble les thématiques à aborder et les modalités des futures actions collectives de 2026, avec pour objectif de répondre au plus près aux besoins exprimés. Le Comité de participation est amené à se réunir à raison d'une fois par trimestre, selon la charge de travail des équipes.

L'enquête de satisfaction

En 2025, l'enquête de satisfaction a été entièrement retravaillée en lien avec le service qualité de la Direction Générale. L'objectif était double : dresser un état des lieux des connaissances des personnes accompagnées sur leurs droits et évaluer leur satisfaction quant à l'accompagnement proposé par le service. Structurée autour des principales thématiques du référentiel HAS, elle a recueilli un taux de participation de 53 %. Les résultats témoignent d'une très bonne connaissance de leurs droits par les personnes accompagnées : les professionnels sont bien identifiés, les documents expliqués, les avis pris en compte et la vie privée respectée. Les points d'amélioration identifiés portent sur l'accessibilité des locaux, le souhait de davantage d'actions collectives et l'amélioration de l'accessibilité des documents. Ces résultats ont été présentés lors du premier Comité de participation et sont affichés en salle d'attente du service. Suite aux retours des professionnels ayant accompagné les personnes dans la complétion du questionnaire et aux commentaires formulés par les personnes accompagnées elles-mêmes, il a été décidé de simplifier et d'alléger l'enquête pour 2026 afin de la rendre plus accessible en autonomie.

La démarche FALC et communication adaptée

L'année 2025 a permis d'enrichir significativement les supports accessibles aux personnes accompagnées. Plusieurs documents ont été produits en Facile à Lire et à Comprendre (FALC), après relecture par le comité de relecture de l'ESAT Ganzau dans le cadre de la Charte *FALC & Communication Adaptée* : fiches explicatives sur le DIPIC, le droit à l'image et la procédure de réclamations, ainsi que le nouveau Livret d'Accueil présenté précédemment.

D'autres supports ont été élaborés en communication adaptée et diffusés individuellement aux personnes accompagnées par les professionnels : un livret d'équipe comprenant un organigramme simplifié avec les photos et missions de chaque professionnel ainsi que les coordonnées du service, et un formulaire d'accès au dossier personnel.

5 RESSOURCES HUMAINES AU 31/12/2025

Evolution personnel présent au 31/12 sur 3 ans (en équivalent temps plein)

2023	2024	2025
10,30 ETP	11,03 ETP	10,78 ETP

Répartition personnel par catégorie et type de contrat (en équivalent temps plein)

	TOTAL	Encadrement	Administratif	Educatif	Para médical	Médical	Services Généraux
CDI	10,78	1,00	0,75	1,90	6,93	0,20	0,00
TOTAL	10,78	1,00	0,75	1,90	6,93	0,20	0,00



6 CONCLUSION

L'année 2025 a confirmé la dynamique d'évolution engagée par le service, portée par une volonté affirmée de renforcer la qualité des accompagnements, la participation des personnes accompagnées et l'adaptation continue des pratiques professionnelles. L'actualisation du projet de service, construite avec l'implication active des usagers, des équipes illustre pleinement cette orientation en faveur d'une démarche plus inclusive et participative.

Le déploiement des outils qualité et numériques, avec l'appropriation progressive de SILAO (Dossier Unique Informatisé) et de MS Qualité, a constitué un levier structurant pour consolider les pratiques, soutenir la traçabilité des accompagnements et préparer l'évaluation HAS réalisée en début d'année 2026. Parallèlement, le développement du comité de participation, l'enrichissement des supports en communication adaptée et les travaux engagés autour de la bientraitance, de la prévention de la maltraitance témoignent d'une attention renforcée portée à l'expression des droits, au pouvoir d'agir et à l'accessibilité.

L'année a également été marquée par une ouverture accrue sur le territoire, à travers les coopérations partenariales, les actions de formation et l'implication du service dans des projets innovants, confirmant sa capacité à conjuguer structuration interne, innovation et réponse ajustée aux besoins émergents des personnes accompagnées.

Dans cette continuité, les perspectives à venir s'inscrivent dans la volonté de poursuivre la transformation organisationnelle engagée, en consolidant progressivement un fonctionnement en logique plateforme. Cette évolution vise à renforcer encore la souplesse des réponses apportées, à mieux articuler les ressources disponibles sur le territoire et à ajuster l'offre de service au plus près des besoins des personnes accompagnées. Elle participe d'une ambition partagée : fluidifier les parcours, prévenir les ruptures et garantir des accompagnements toujours plus lisibles, coordonnés et évolutifs au service du rétablissement et de l'autonomie.