

Projet associatif

2027 - 2032

Appui Santé Nord Finistère

2027-2032

Sommaire

Page 4

Le mot du Président
et du Directeur

Page 5

Méthode

Page 7

Présentation de l'Association

Partie 1

Page 11

Nos valeurs, notre identité

Confiance

Humanisme

Bienveillance

Professionalisme

Responsabilité

Notre organisation

Partie 2

Page 17

Enjeux du territoire

Diversification des parcours

Précarisation et accès aux soins

Transformation numérique

Coordination des acteurs et interfaces
territoriales

Approche domiciliaire

Partie 3

Page 23

Nos pratiques associatives en action

Gouvernance et pilotage stratégique

Politique des ressources humaines et
qualité de vie au travail

Qualité, éthique et gestion des
risques

Bientraitance et éthique de
l'accompagnement

Gestion de crise et continuité des
accompagnements

Coopération, partenariats territoriaux
et observatoire des ruptures

Communication interne et externe

Responsabilité sociétale

Systèmes d'information et outils
numériques

Page 33

Conclusion - Notre ambition pour
2027 - 2032

Page 34

Glossaire

Le mot du Président et de la Direction



Yves THOMAS
Président



Dr Jean-François CONRAD
Médecin directeur



Sabine CAGNON
Directrice adjointe

Septembre 2026

À l'occasion de ses dix ans, Appui Santé Nord Finistère a engagé une réécriture collective et ambitieuse de son projet associatif. Cette démarche participative a réuni salariés, direction et membres du Conseil d'administration, avec une conviction commune :

La qualité de ce que nous apportons au territoire dépend directement de la qualité de ce que nous vivons en interne. Notre fonctionnement interne et nos pratiques externes sont les deux faces d'un même projet.

Ce projet associatif incarne notre identité profonde et trace notre cap pour 2027-2032. Il repose sur un socle de cinq valeurs fondamentales, forgées collectivement à partir des attentes exprimées par toutes nos parties prenantes :

Confiance • Humanisme • Bienveillance

Professionalisme • Responsabilité



Ces valeurs vont au-delà de simples intentions de principe. Elles guident chacune de nos décisions, structurent nos pratiques, et orientent l'ensemble de nos relations, avec les personnes accompagnées, avec nos partenaires, et entre les membres de l'association, la gouvernance et les salariés.

Ce projet est construit dans un esprit de co-construction permanent : les solutions les plus pertinentes émergent du dialogue entre acteurs, gouvernance, salariés, partenaires, personnes accompagnées. Cette méthode de travail traverse l'ensemble de nos engagements et donne sa cohérence à notre projet collectif, tout en permettant son adaptation aux évolutions du territoire.

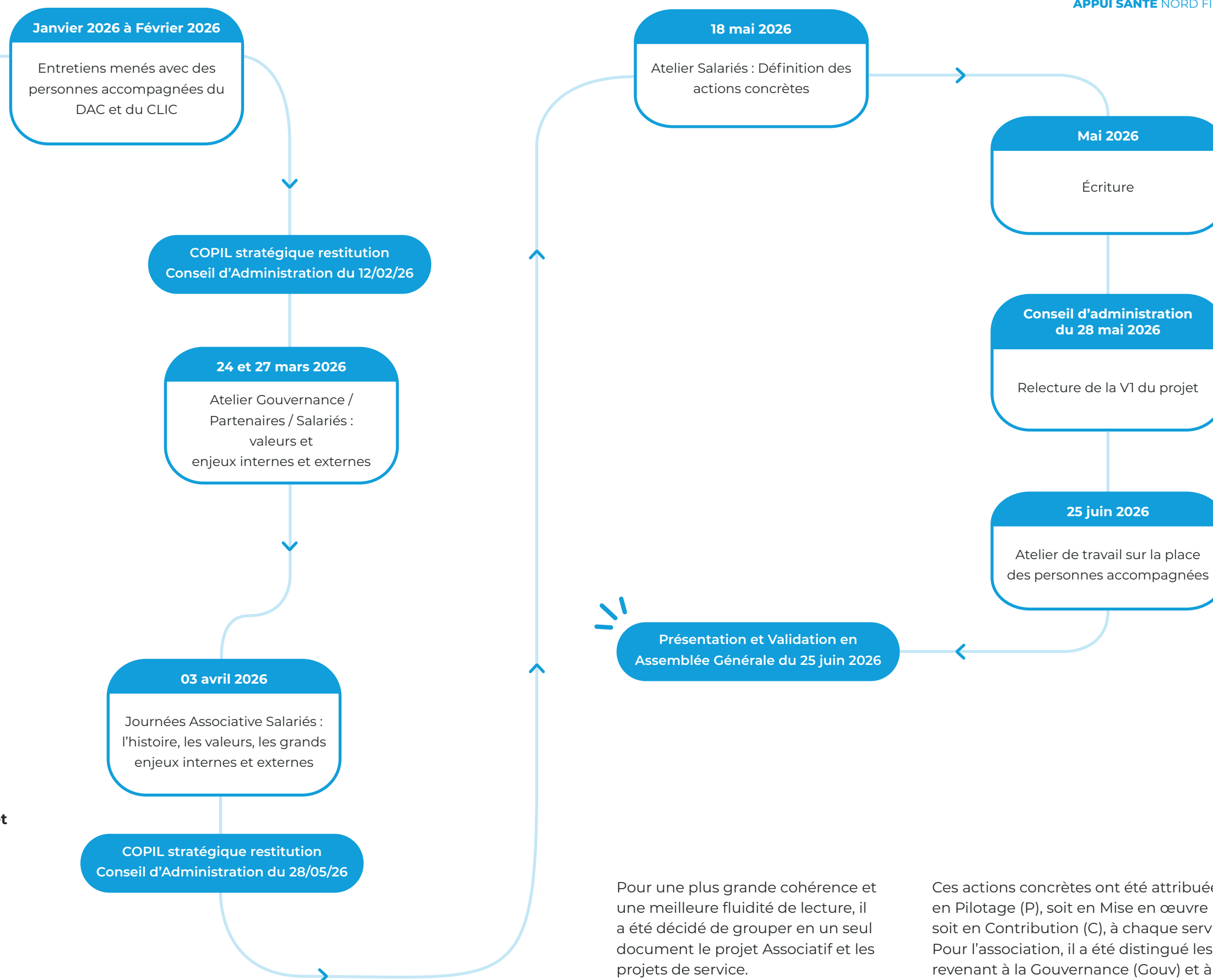
Méthode

Ce projet associatif est le fruit d'un travail coconstruit avec les personnes accompagnées, la gouvernance, les salariés et les partenaires.

Un Comité de Pilotage, composé du Conseil d'Administration, de l'équipe de direction et du Comité Social et économique a validé la méthode, les étapes, et l'écriture du projet.

Ce projet associatif est le fruit d'un travail coconstruit avec les personnes accompagnées, la gouvernance, les salariés et les partenaires.

Un Comité de Pilotage, composé du Conseil d'Administration, de l'équipe de direction et du Comité Social et économique a validé la méthode, les étapes, et l'écriture du projet.



Pour une plus grande cohérence et une meilleure fluidité de lecture, il a été décidé de grouper en un seul document le projet Associatif et les projets de service.

Après avoir défini pour les grands enjeux du territoire et pour les politiques internes, les orientations stratégiques et les objectifs opérationnels, chaque objectif opérationnel a été traduit en actions concrètes.

Ces actions concrètes ont été attribuées soit en Pilotage (P), soit en Mise en œuvre (MO), soit en Contribution (C), à chaque service. Pour l'association, il a été distingué les actions revenant à la Gouvernance (Gouv) et à la Direction (Dir). Lorsque l'action n'est pas dans le référentiel d'action d'un service, elle est notée Non Adapté (NA).

Ainsi le projet de chaque service (DAC, CLIC, 3C), est traduit dans le rôle qui lui est attribué dans chacune des actions, au sein du projet associatif.

Présentation de l'Association

Histoire de l'Association

Appui Santé Nord Finistère est née en 2015 de la fusion de six réseaux de santé :

- Diabiroise
- Palliance
- Pol Aurélien
- Respecte
- Réseau de Cancérologie du Ponant
- Réseau Gériatologique Brestois



Le 1er avril 2019, elle a intégré les activités portées par le Groupement Gériatologique du Pays de Morlaix.



En 2020, les MAIA et PTA ont évolué en Dispositif d'Appui à la Coordination.

Le 1er janvier 2023, elle a intégré le service CLIC du Pays de Lesneven et des Abers.



Gouvernance

L'association loi 1901 est administrée par un bureau composé de cinq membres :

- Président
- Vice-président
- Trésorier
- Secrétaire
- Secrétaire adjoint

Ce bureau est assisté d'une direction : Médecin Directeur et Directrice adjointe.

Le Conseil d'Administration est organisé en 5 collèges composés de 15 membres titulaires et 15 membres suppléants, conformément aux statuts.

La qualité de membre de l'association est validée par le Conseil d'Administration à réception de la demande d'un professionnel ou d'une personne morale.

- Collège 1 - **Professionnels de santé libéraux**
- Collège 2 - **Établissements sanitaires**
- Collège 3 - **Établissements et services médico-sociaux et du domicile**
- Collège 4 - **Représentants des usagers**
- Collège 5 - **Personnes qualifiées, physiques ou morales**

40% des sièges
20% des sièges
20% des sièges
15% des sièges
5% des sièges

Les services

Association : Chiffres clés Ressources Humaines & Finances

Ressources humaines globales (au 31/12/2025)

Salariés (CDI + CDD)

56

ETP payés

49,2 ETP

Age moyen F/H

44/48 ANS

Données financières 2025

Des subventions d'exploitation à hauteur de 3 201 734 € en 2025 dont :

- 92.1 % issus de financements ARS
- 6.43 % issus de financements Conseil Départemental
- 1.47 % issus de financements Communautés de Communes

La masse salariale représente 82% des dépenses.

Le Dispositif d'Appui à la Coordination

Le DAC vient prioritairement en appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux faisant face à des situations complexes liées notamment à des personnes cumulant diverses difficultés.

Il permet d'apporter des réponses davantage adaptées et coordonnées entre les professionnels, quels que soient la pathologie, l'âge de la personne qu'ils accompagnent ou la complexité de son parcours de santé.

Il est au service de tous les professionnels du territoire, qu'il s'agisse :

- des professionnels de santé de ville, libéraux ou salariés ;
- des personnels des établissements de santé publics, privés et HAD ;
- des professionnels de l'ensemble du champ social et médico-social.

Le DAC peut également répondre aux demandes des personnes et de leurs aidants et ainsi faciliter leur parcours en apportant une réponse coordonnée à l'ensemble de leurs besoins.

Trois missions réglementaires au cœur du dispositif :

Mission 1

Information et orientation

La mission 1 constitue le premier niveau de réponse : le DAC accueille toute sollicitation, évalue la situation et oriente vers la ressource adéquate – sanitaire, sociale ou médico-sociale.

Mission 3

Animation territoriale

La mission 3 place le DAC au cœur des dynamiques partenariales du Nord Finistère : participation à la structuration des filières, coordination avec les CPTS du territoire, participation aux instances régionales et nationales, promotion des actions innovantes, etc.

Mission 2

Appui à la coordination des parcours complexes

La mission 2 mobilise les coordinatrices d'appui pour réaliser une évaluation multidimensionnelle, construire un Projet Personnalisé de Coordination en Santé (PPCS) et coordonner l'ensemble des intervenants autour de la personne.

Au-delà de ses missions socles, le DAC déploie un ensemble d'actions spécifiques qui témoignent de sa capacité d'innovation et d'adaptation aux besoins du territoire.

Les actions de support par subsidiarité permettent aux coordinatrices de mobiliser des compétences spécialisées directement intégrées à l'équipe : psychologues, neuropsychologues et diététicienne.

L'éducation thérapeutique illustre également cette approche intégrée avec le déploiement du programme d'ETP Diabiroise, dédié aux patients atteints de diabète de type II, et le programme ETP EducTonPark, dédié aux patients atteints de la maladie de Parkinson.

Le parcours AVEC (Accompagnement pour mieux Vivre après ou pendant le traitement d'un Cancer) offre aux patients un accompagnement pluridisciplinaire combiné psychologie, diététique et activité physique adaptée (APA).

Le DAC est également co-animateur des filières gériatriques et la filière soins palliatifs.

Enfin, le DAC porte la plateforme ressource MADEO EN SANTE, annuaire et source d'information sur le territoire pour l'ensemble des partenaires et du grand public (<https://madeo-en-sante.fr/>).



Chiffres clés d'activité 2025



Les médecins généralistes et spécialistes représentent 67 % des prescripteurs (31 % MG – 36 % médecins spécialistes), confirmant la bonne appropriation du DAC par le secteur sanitaire. Le délai médian de coordination est passé à 122 jours, reflétant la montée en complexité des situations prises en charge.

Les Centres Locaux d'Information et de Coordination



Les CLIC sont des services de proximité labellisés de niveau 2, d'accueil et d'information à destination, destinés aux personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie, ainsi qu'à leur entourage et aux professionnels de santé ou médico-sociaux et du maintien à domicile.

Leur vocation est d'être le premier interlocuteur local pour toute question liée au maintien à domicile ou à l'orientation en établissement : accueil et écoute, information sur les droits et dispositifs, évaluation des besoins à domicile (visites à domicile), montage des plans d'aide.

Appui Santé Nord Finistère porte deux CLIC sur le territoire : **le CLIC du Pays de Lesneven et des Abers et le CLIC du Pays de Morlaix.**

	CLIC du Pays de Morlaix	CLIC du Pays de Lesneven
Demandes	1326	1046
VAD	571	519
RDV en permanence	227	344

Centre de Coordination en Cancérologie du Ponant



Le 3C du Ponant : une organisation intégrée

Le 3C du Ponant, sur le territoire Nord Finistère, est porté par Appui Santé.

Le Centre de Coordination en Cancérologie (3C) est une organisation inter-établissements dont le rôle central est d'agir comme une cellule qualité dédiée à la cancérologie. Il regroupe obligatoirement tous les établissements titulaires d'une autorisation de traitement du cancer sur un territoire donné (chirurgie oncologique, radiothérapie, traitements médicamenteux systémiques, médecine nucléaire thérapeutique, radiologie interventionnelle oncologique).

Conformément au référentiel national de l'INCa, il assure également l'organisation et le bon fonctionnement des Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) pour l'ensemble des établissements du territoire – aussi bien publics que privés. En garantissant que chaque décision thérapeutique en oncologie est prise de façon collégiale, le 3C joue un rôle essentiel dans la sécurisation des parcours des patients atteints de cancer.

Particularité sur le territoire breton, le 3C assure la préparation de l'ensemble des fiches des RCP du territoire, ainsi qu'une présence physique à plus de 90% des RCP.

Chiffres clés d'activité 2025



Partie 1.

Nos valeurs, notre identité

Cinq valeurs fondamentales constituent notre socle éthique et identitaire. Pour chacune, nous précisons ce qu'elle signifie concrètement dans notre façon d'être, d'agir et de coopérer.

01 Confiance « Bâtir sur la transparence et la fiabilité »

La confiance n'est pas innée : elle se construit, chaque jour, par la cohérence entre ce que nous disons et ce que nous faisons. Elle est le ciment de toutes nos relations, avec les personnes accompagnées, les partenaires du territoire et au sein de nos équipes.

Vision stratégique

Être un acteur de coordination dont la parole engage et dont les actes rassurent. Construire une culture de la transparence, où chacun, salarié, administrateur, partenaire, personne accompagnée, sait qu'il peut compter sur l'Association. Faire de la fiabilité une signature institutionnelle.

02 Humanisme « Placer la personne au centre, toujours »

L'humanisme, c'est regarder chaque personne dans sa singularité, son histoire, sa vulnérabilité et ses forces. C'est refuser toute standardisation des accompagnements et reconnaître que chaque situation mérite une réponse adaptée, digne et respectueuse.

Vision stratégique

Porter une approche globale qui intègre les dimensions sanitaires, sociales, psychologiques et humaines. Ne laisser personne en marge, quelle que soit sa situation. Affirmer que la personne accompagnée est actrice de son parcours.

Bienveillance « Soutenir sans juger, s'engager sans s'épuiser » 03

La bienveillance, c'est un regard attentif, une posture d'ouverture et une capacité à soutenir. Elle s'adresse autant aux personnes accompagnées qu'aux membres de l'équipe. Elle est la condition d'une coordination de qualité et d'un environnement de travail épanouissant.

Vision stratégique

Créer un climat organisationnel où il est possible de travailler sans épuisement, d'exprimer ses difficultés sans crainte, et d'intervenir auprès des personnes sans jugement. Faire de la bienveillance une culture professionnelle, pas une posture ponctuelle.

Professionalisme « Agir avec rigueur, évoluer avec exigence » 04

Le professionnalisme, c'est mobiliser des compétences pluridisciplinaires reconnues, les actualiser en permanence, et les mettre au service de parcours complexes. C'est aussi savoir prendre du recul, documenter, analyser et progresser. Il garantit la qualité, la pertinence et la sécurité de nos interventions.

Vision stratégique

Être une structure de référence reconnue pour la rigueur, la neutralité et la fiabilité de ses interventions. Développer une culture de l'amélioration continue, où l'erreur est source d'apprentissage et la qualité un engagement collectif, pas un outil de contrôle.

Responsabilité « Assumer un rôle territorial, rendre compte de nos actes » 05

La responsabilité, c'est assumer pleinement notre place dans l'organisation du système de santé nord-finistérien. C'est agir avec discernement, mesurer l'impact de nos actions sur les parcours et les organisations, et rendre compte avec transparence de ce que nous faisons, et de ce que nous ne faisons pas encore.

Vision stratégique

Exercer notre rôle de tiers facilitateur sur le territoire. Contribuer activement aux dynamiques de décroisement entre le sanitaire, le social et le médico-social. Répondre aux besoins et attentes de la population et aux enjeux sanitaires et sociaux de notre territoire.

Notre organisation : des services complémentaires, interdépendants au service d'une cohérence d'action

Appui Santé Nord Finistère rassemble quatre services opérationnels : **le DAC** (Dispositif d'Appui à la Coordination), **les CLIC** (Centre Local d'Information et de Coordination) du Pays de Morlaix et de Lesneven et des Abers et **le 3C** (Centre de Coordination en Cancérologie), portés par une Association employeuse qui assure le cadre juridique, financier et institutionnel. Ces quatre entités ne fonctionnent pas en parallèle : elles s'alimentent mutuellement dans une logique d'interdépendance assumée et construite.

L'association

Cadre et colonne vertébrale

- **Apporte à tous les services** : cadre employeur (RH, salaires, locaux, matériel), stabilité financière, lien institutionnel (ARS, CD29), visibilité et image territoriale.
- **Reçoit de tous les services** : objet de l'association, légitimité opérationnelle, expertise terrain, remontées pour la gouvernance, image professionnelle sur le territoire.

Thèmes transversaux communs à tous les services

- Partage et mise en œuvre des cinq valeurs associatives
- Partage de connaissances et d'expertises
- Culture commune de la coordination
- Soutien opérationnel mutuel dans les situations complexes
- Visibilité interne (interconnaissance) et externe (lisibilité du dispositif)
- Coordination et relais : chaque service est à la fois producteur et bénéficiaire de la coordination globale
- Animation territoriale : structuration des parcours sur le territoire, en lien avec les partenaires (annuaire)

Pivot de la coordination complexe

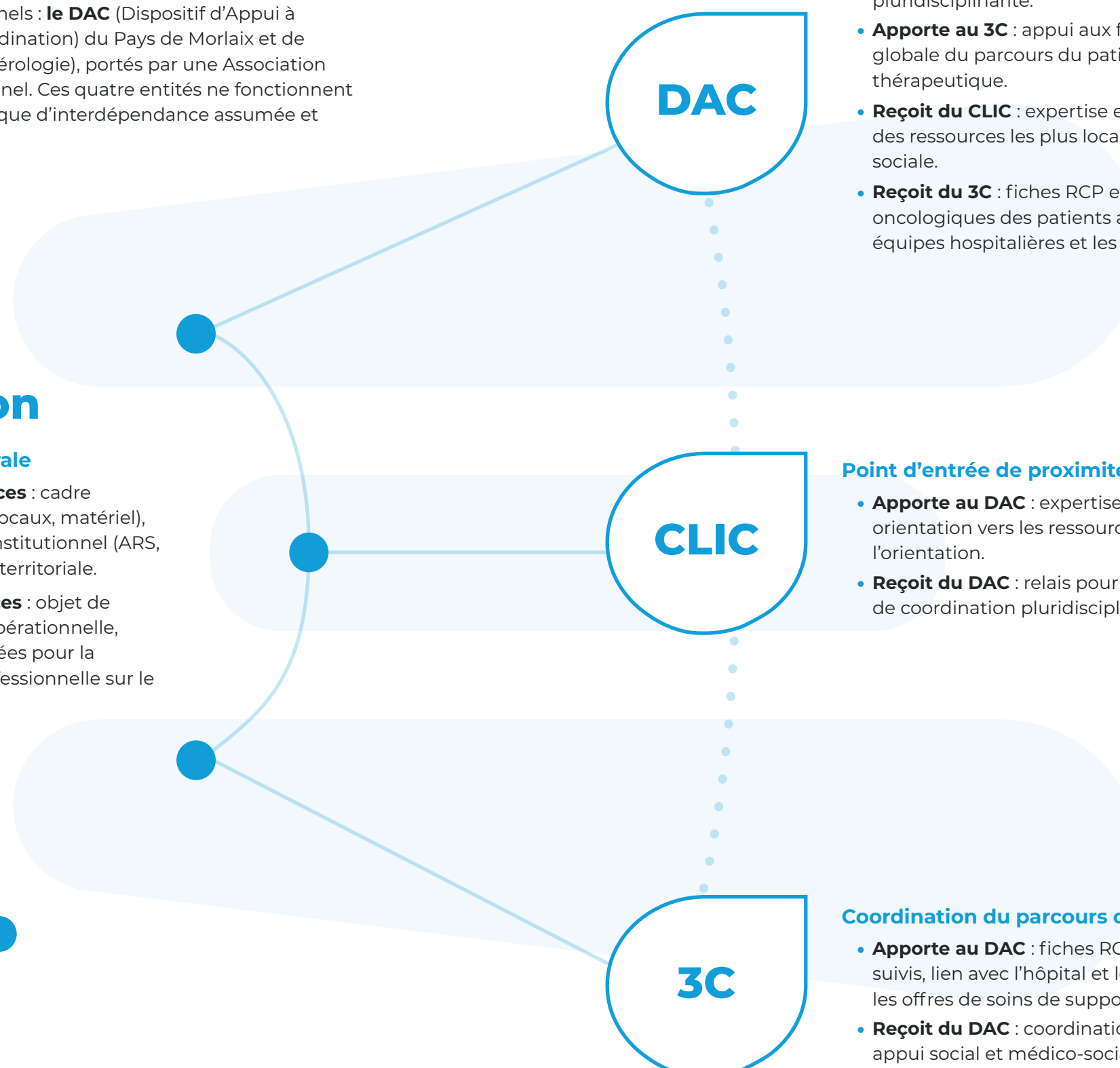
- **Apporte au CLIC** : expertise sanitaire et de coordination sur les situations complexes, accompagnement dans la durée, inter-pluridisciplinarité.
- **Apporte au 3C** : appui aux fiches RCP, synthèse et vision globale du parcours du patient, coordination décisionnelle-thérapeutique.
- **Reçoit du CLIC** : expertise et relais de proximité, connaissance des ressources les plus locales, expertise gériatrique et sociale.
- **Reçoit du 3C** : fiches RCP et informations médicales oncologiques des patients accompagnés, lien avec l'hôpital, les équipes hospitalières et les offres de soins de support.

Point d'entrée de proximité

- **Apporte au DAC** : expertise gériatrique et sociale, orientation vers les ressources locales, relais et conseil pour l'orientation.
- **Reçoit du DAC** : relais pour les situations complexes, expertise de coordination pluridisciplinaire, suivi à long terme.

Coordination du parcours oncologique

- **Apporte au DAC** : fiches RCP structurées pour les patients suivis, lien avec l'hôpital et les équipes oncologiques, relais vers les offres de soins de support.
- **Reçoit du DAC** : coordination globale du parcours hors hôpital, appui social et médico-social pour patients complexes.



Partie 2.

Enjeux du territoire

1. Diversification des parcours

L'évolution démographique et épidémiologique du territoire — vieillissement, montée des maladies chroniques, besoins en santé mentale et en oncologie — impose d'élargir et de structurer nos parcours, tout en maintenant une offre lisible et coordonnée.

Enjeu stratégique

Consolider et élargir les parcours existants (gériatrie, oncologie, soins palliatifs, maladies chroniques) en intégrant les nouvelles thématiques prioritaires (obésité, santé mentale, enfance protégée), en structurant une offre d'information – orientation - coordination, dans un contexte de transition démographique majeure.

Objectif opérationnel 1.1 — Structurer et élargir les parcours thématiques

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Poursuivre le développement des parcours spécifiques santé mentale en lien avec les CLSM et les CLS du territoire	P/MO	C	NA	C
Développer de nouveaux parcours : enfance et maladies chroniques (obésité, etc.) au regard des enjeux sur ces thématiques (prévalence, etc.)	MO	MO	C	P-Gouv
Favoriser les échanges entre le 3C et le DAC sur les parcours soins palliatifs	P/MO	NA	MO	C
Favoriser les échanges entre le 3C et le DAC sur les parcours soins oncologiques	MO	NA	P/MO	C
Travailler avec les CPTS et acteurs du territoire sur la mise en place/diffusion et le développement de programmes d'éducation thérapeutique portés par ASNF	P/MO	NA	NA	C

Objectif opérationnel 1.2 — Améliorer la lisibilité des parcours pour les acteurs et les personnes accompagnées

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Améliorer et rendre accessible aux professionnels et aux personnes accompagnées le recensement de l'offre sur les parcours prioritaires	P/MO	MO	C	C
Organiser des journées d'interconnaissance des parcours avec les partenaires territoriaux, selon les priorisations issues de l'Observatoire des Ruptures de Parcours (ORP)	P/MO	MO	C	C
Partager les retours de l'ORP à la gouvernance, aux partenaires et dans les instances territoriales, dans une optique d'amélioration continue des parcours	MO	MO	MO	P-Gouv
Positionner la Plateforme Madeo en santé comme un outil de référence partagé de lisibilité de l'offre et de fluidité des parcours (annuaire, agenda, actualités)	P/MO	C	C	C

2. Précarisation et accès aux soins

Une part croissante de la population du Nord-Finistère est éloignée du système de soins : difficultés de mobilité, méconnaissance des droits, publics précaires et/ou vulnérables, migrants, personnes isolées. L'enjeu est de développer des stratégies actives d'aller-vers et de décroisement entre les acteurs sociaux et sanitaires.

Enjeu stratégique

Renforcer l'accès aux soins des populations précaires et/ou vulnérables en développant des stratégies d'« aller vers », en outillant les acteurs pour identifier et signaler les ruptures, dans une logique de responsabilité populationnelle partagée.

Objectif opérationnel 2.1 — Développer le repérage précoce des besoins non couverts

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Développer les partenariats avec les acteurs locaux de première ligne	MO	MO	C	P-Dir
Développer les expérimentations permettant le repérage précoce de situations complexes au sein des établissements sanitaires	MO	C	C	P-Gouv
Sensibiliser les professionnels du territoire aux outils et postures de repérage précoce des situations complexes	MO	MO	C	P-Dir
Favoriser la diffusion et l'appropriation des protocoles de signalement pour les personnes vulnérables, simples et accessibles aux acteurs du territoire	MO	C	NA	P-Dir
Identifier et mettre à disposition les ressources spécialisées sur la Plateforme Madeo en santé	MO	MO	C	P-Dir

Objectif opérationnel 2.2 — Réduire les ruptures de parcours

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Favoriser le partenariat entre les acteurs sociaux et sanitaires par le biais de rencontres locales, incluant la présence du DAC	P/MO	C	NA	C
Développer la participation des acteurs sociaux aux réunions de concertation	P/MO	C	NA	C
Travailler en collaboration avec les CPTS et la CPAM sur l'accès aux professionnels de santé	MO	C	NA	P-Dir

3. Transformation numérique

Le numérique est un levier d'efficacité collective, à condition qu'il soit partagé, sobre et éthique. L'enjeu est de construire une infrastructure numérique commune qui optimise la coordination, sécurise les données, et reste au service de la relation humaine.

Enjeu stratégique

Participer à la construction d'une infrastructure numérique commune, sobre et éthique, centrée sur des outils partagés, permettant d'optimiser la coordination, d'identifier les besoins non couverts, et de gagner en efficacité collective.

Objectif opérationnel 3.1 — Organiser et adapter nos outils et nos pratiques numériques

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Travailler régionalement sur nos outils, en centrant les réflexions autour de la réponse aux besoins opérationnels	MO	MO	MO	P-Dir
Veiller autant que possible à la sobriété numérique (utilisation des bons outils, le moins énergivore) et à l'éthique dans l'usage des données de santé	MO	MO	MO	P-Dir
Travailler à l'intégration éthique de l'intelligence artificielle dans les pratiques professionnelles	MO	MO	MO	P-Dir
Garantir l'information éclairée de la personne accompagnée ou de ses représentants sur l'usage de ses données	MO	MO	MO	P-Dir
Inciter les partenaires institutionnels (CD, CAF MDPH, Centres hospitaliers...) à développer des espaces numériques partenaires pour faciliter un accès direct aux données des personnes accompagnées	MO	MO	MO	P-Dir

Objectif opérationnel 3.2 — Adapter nos pratiques aux évolutions numériques impactant le système de santé, social et médico-social, ainsi que le territoire

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Réaliser une veille sur les innovations numériques du secteur pouvant impacter les parcours de santé sur le territoire	MO	MO	MO	P-Dir
Participer à garantir un accès égal de toutes les personnes accompagnées au système de santé, social, médico-social dans un contexte de numérisation croissante des démarches	MO	MO	NA	P-Dir
Réaliser une veille sur les innovations numériques du secteur pouvant impacter nos pratiques professionnelles	C	C	C	P/MO-Dir
Former l'ensemble des salariés aux innovations les plus impactantes, notamment l'IA	MO	MO	MO	P-Dir
Rédiger une charte de la bonne utilisation de l'IA et la diffuser auprès des salariés	MO	MO	MO	P-Dir

4. Coordination des acteurs et interfaces territoriales

La coordination entre la ville, l'hôpital et les structures médico-sociales va s'accroître au regard du vieillissement de la population, de l'augmentation des maladies chroniques et de la précarité. Appui Santé Nord Finistère doit renforcer son positionnement de tiers de confiance neutre, en structurant des espaces de travail partagés et en consolidant sa représentativité institutionnelle.

Enjeu stratégique

Renforcer la coordination ville-hôpital et interinstitutionnelle en positionnant ASNF comme facilitateur, en structurant des espaces de travail partagés, et en consolidant la représentativité de l'association aux niveaux, départemental, régional et national.

Objectif opérationnel 4.1 — Structurer les interfaces ville-hôpital et interacteurs

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Poursuivre les temps de travail partagés réguliers avec les acteurs hospitaliers (sorties non anticipées, RCP, staff), afin de réduire les hospitalisations non programmées évitables	P/MO	MO	MO	C
Formaliser les procédures d'orientation, de coordination et de relais entre CLIC et les établissements de santé	NA	MO	NA	P-Dir
Formaliser les procédures d'orientation, de coordination et de relais entre le DAC et les établissements de santé	MO	NA	NA	P-Dir
Organiser et participer à des groupes de travail thématiques territoriaux (publics prioritaires, parcours spécifiques) selon les problématiques identifiées en filières ou avec les CPTS	P/MO	MO	C	C

Objectif opérationnel 4.2 — Affirmer le positionnement institutionnel d'ASNF

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Maintenir une posture neutre et facilitatrice dans toutes les relations partenariales	MO	MO	MO	P-Gouv
Capitaliser et diffuser les expériences de coopération réussies pour les reproduire sur le territoire	MO	MO	MO	P-Gouv
Affirmer le rôle essentiel de l'Association et de ses services dans la coordination des parcours de santé et le traduire dans les principes de fonctionnement (continuité de service et d'activité, etc ...)	MO	MO	MO	P-Gouv

5. Approche domiciliaire

La visite à domicile est un socle irremplaçable de notre action : elle permet d'évaluer la situation réelle de la personne, d'identifier les signaux faibles, et de construire un lien de confiance avec la personne accompagnée et ses proches. Préserver cette approche face aux pressions logistiques et financières est une priorité stratégique.

Enjeu stratégique

Préserver et développer une approche domiciliaire humanisée et de qualité, en garantissant la présence physique comme socle irremplaçable du lien, en s'appuyant sur les acteurs de proximité, et en utilisant les outils numériques comme soutien, et non substitut, de la relation humaine.

Objectif opérationnel 5.1 — Garantir les conditions de l'approche domiciliaire

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Maintenir les ressources logistiques nécessaires à la mobilité des équipes (véhicules de service, remboursement frais km, etc.)	C	C	NA	P-Dir
Poursuivre la réalisation des évaluations et des visites communes inter-partenaires pour un regard croisé sur les situations complexes (si besoin en binôme pluriprofessionnel - DAC ou partenaire)	MO	MO	NA	P-Dir
Préserver la capacité de priorisation pour répondre aux situations les plus urgentes à domicile	MO	MO	NA	P-Dir

Objectif opérationnel 5.2 — Développer l'approche globale et personnalisée à domicile

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Systématiser la formalisation et la diffusion du PPCS à partir de l'EMD	P/MO	NA	NA	C
Travailler sur un outil de synthèse diffusable aux professionnels, à la personne accompagnée ou son représentant à partir d'une extraction Gwalenn	NA	P/MO	NA	C
Travailler au partage et à l'équivalence des évaluations dans le cadre du SPDA	MO	MO	NA	P-Dir

Partie 3.

Nos politiques associatives en action

Nos valeurs se **déclinent concrètement dans chacune des politiques transversales qui structurent la vie de l'association.** Pour chaque politique, nous articulons vision stratégique et objectifs opérationnels issus de l'analyse des enjeux internes. Les actions sont précisées selon les services concernés.

1. Gouvernance et pilotage stratégique

Valeurs mobilisées : Confiance - Responsabilité - Co-construction

Une gouvernance juste est une gouvernance lisible, transparente et partagée. Le Conseil d'administration, la direction et les équipes coconstruisent les orientations, clarifient les rôles et se rendent mutuellement compte.

Enjeu stratégique

Piloter l'association avec un cap clair et agile, des décisions assumées et une capacité à se remettre en question. Être un acteur territorial reconnu pour sa neutralité, sa rigueur décisionnelle et sa contribution active à la stratégie de santé du Nord-Finistère.

Objectif opérationnel 1.1 — Sécuriser la pérennité financière de l'association

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Négocier un CPOM pluriannuel aligné sur les réalités d'activité des services	C	C	C	P-Gouv MO-Dir
Développer une stratégie de diversification maîtrisée des ressources financières	C	C	C	P-Gouv MO-Dir
Mettre en place des outils de prévision et de suivi budgétaire permettant une vision à 3-5 ans	NA	NA	NA	P-Gouv MO-Dir
Veiller à la cohérence entre diversification des activités et objet associatif	C	C	C	P-Gouv MO-Dir
Rendre compte régulièrement de la situation financière aux équipes et aux instances de gouvernance (2 fois par an, et plus si urgence)	C	C	C	P/MO-Dir

Objectif opérationnel 1.2 — Renforcer la lisibilité et la transparence de la gouvernance

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Partager les orientations stratégiques avec l'ensemble des parties prenantes	C	C	C	P-Gouv MO-Dir
Organiser un point d'étape annuel sur la mise en oeuvre du projet associatif et des projets de service	C	C	C	P-Gouv MO-Dir
Représenter activement ASNf dans les instances territoriales, départementales, régionales et nationales (CD29, ARS, DGOS, etc...)	C	C	C	P-Gouv MO-Dir
Mettre en valeur et communiquer sur les actions innovantes mises en oeuvre par les services pour favoriser leur diffusion sur le territoire	MO	MO	MO	P-Dir
Poursuivre un dialogue social de qualité avec les représentants du personnel	C	C	C	P/MO-Dir

2. Politique des ressources humaines et qualité de vie au travail

Valeurs mobilisées : Bienveillance - Humanisme - Responsabilité - Professionnalisme

Les équipes sont notre première ressource. Les recruter, les fidéliser et leur permettre de grandir professionnellement, c'est exercer pleinement notre responsabilité d'employeur. Un management bienveillant, fondé sur la confiance et l'autonomie, crée les conditions d'une action efficace et durable.

Enjeu stratégique

Faire d'ASNf une association attractive, où il fait bon travailler et où chacun peut développer ses compétences, exercer son métier avec fierté et contribuer à un projet collectif qui a du sens. La cohérence entre valeurs affichées et pratiques vécues est notre meilleur argument.

Objectif opérationnel 2.1 — Construire une politique RH cohérente et attractive

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Travailler les trajectoires professionnelles individuelles au sein du collectif (évolution de missions, montée en compétences) comme outil de reconnaissance professionnelle	C	C	C	P/MO-Dir
Maintenir une politique salariale en cohérence avec le secteur, en lien avec les financeurs	NA	NA	NA	P-Gouv MO-Dir
Améliorer le parcours d'intégration pour les nouveaux salariés et stagiaires (ex : actualisation du livret d'accueil, découverte du fonctionnement des différents services, etc.)	MO	MO	MO	P-Dir
Former les équipes aux nouvelles thématiques prioritaires (santé mentale, maladie chronique, enfance, précarité)	C	C	C	P/MO-Dir

Objectif opérationnel 2.2 — Favoriser l'épanouissement au travail et prévenir l'usure professionnelle

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Mettre en place des espaces réguliers de supervision ou d'analyse de pratiques interservices et interprofessionnels	MO	MO	MO	P-Dir
Valoriser les engagements professionnels des salariés et les projets collectifs par des présentations auprès des équipes ou des partenaires	MO	MO	MO	P-Dir
Travailler le périmètre d'implication des salariés des services dans l'animation territoriale	MO	MO	MO	P-Dir
Promouvoir l'activité physique des salariés durant les temps de pause, par exemple via la mise à disposition de ses locaux au bénéfice d'une association des salariés	NA	NA	NA	P/MO-Dir
Maintenir des conditions matérielles de travail adaptées (locaux, matériels, adaptés etc.) et favoriser l'adaptation des postes en sollicitant si besoin une expertise ergonome via la médecine du travail	MO	MO	MO	P-Dir

3. Qualité, éthique et gestion des risques

Valeurs mobilisées : Bienveillance - Responsabilité - Professionnalisme

La qualité n'est pas un objectif administratif : c'est un engagement éthique envers les personnes que nous accompagnons. La démarche qualité est vécue comme un levier de progrès collectif, ancrée dans une culture du retour d'expérience et de l'amélioration continue.

Enjeu stratégique

Garantir des interventions fiables, sécurisées et cohérentes, en structurant la gestion des risques et en intégrant une réflexion éthique partagée. Faire de la qualité une culture professionnelle à partager, et non une contrainte subie.

Objectif opérationnel 3.1 — Insuffler une culture qualité partagée

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Coconstruire les outils et procédures qualité avec les équipes en donnant du sens à la démarche	MO	MO	MO	P-Dir
Assurer une acculturation progressive de tous les collaborateurs à la démarche qualité et à la déclaration des événements indésirables, notamment en identifiant des référents qualité et en proposant des «instants qualité» réguliers	MO	MO	MO	P-Dir
Documenter les pratiques et procédures pour garantir la continuité et la traçabilité des accompagnements	MO	MO	MO	P-Dir
Recueillir et analyser régulièrement la parole des personnes accompagnées et des partenaires pour ajuster les pratiques	MO	MO	MO	P-Dir
Rendre visible la démarche qualité de l'Association à la gouvernance, aux salariés, aux partenaires et aux personnes accompagnées	MO	MO	MO	P-Dir

4. Bientraitance et éthique de l'accompagnement

Valeurs mobilisées : Bienveillance - Humanisme - Responsabilité

La bientraitance ne se décrète pas : elle se cultive. Elle commence en interne, dans la façon dont nous nous traitons les uns les autres, et se prolonge dans chaque interaction avec les personnes accompagnées. Accompagner « avec » la personne, et non « à sa place » : c'est notre engagement fondamental.

Enjeu stratégique

Faire de la bientraitance une culture professionnelle incarnée, visible dans les pratiques quotidiennes et non un discours de façade. Garantir que chaque personne accompagnée est traitée avec respect, dignité et considération, quelle que soit sa situation.

Objectif opérationnel 4.1 — Promouvoir la bientraitance dans les pratiques quotidiennes

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Former l'ensemble des salariés à la bientraitance et à la prévention de la maltraitance	MO	MO	MO	P-Dir
Promouvoir la réflexion éthique par une politique de formation et de sensibilisation des salariés et par l'identification des ressources mobilisables sur le territoire	MO	MO	NA	P-Dir
Promouvoir les chartes et référentiels de bonnes pratiques professionnelles (ex : charte Romain Jacob, référentiels HAS, etc.)	MO	MO	MO	P-Dir
Concevoir et mettre en œuvre une charte de droits de la personne accompagnée en DAC	MO	NA	NA	P-Dir
Contribuer et participer aux travaux de l'EREB	MO	MO	NA	P-Dir

Objectif opérationnel 4.2 — Développer la place des personnes accompagnées, de leurs aidants et de leurs représentants dans la gouvernance et le pilotage de projets

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Recenser et favoriser la lisibilité, via la plateforme MADEO, des associations d'usagers et des patients partenaires formés	P	C	C	C
Proposer l'intervention de patients partenaires dans les parcours DAC, en travaillant le cadre d'indemnisation et le cadre d'intervention (charte d'engagement)	MO	NA	NA	P-Dir
Expérimenter l'intégration des patients partenaires dès la phase de conception des projets territoriaux	MO	MO	MO	P-Dir
Intégrer des patients partenaires aux instances de travail internes (type GT DAC)	MO	MO	NA	P-Dir

P : Pilote ; MO : Met en oeuvre ; C : Contribue ; Gouv : Gouvernance ; Dir : Direction

Objectif opérationnel 4.3 — Développer la place des personnes accompagnées et de leurs aidants dans leurs parcours de santé

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Adapter tous les supports d'information et de prise en charge à destination des personnes accompagnées en FALC	MO	MO	C	P-Dir
Renforcer la posture professionnelle dans le recueil et la prise en compte de la parole des personnes accompagnées et de leur vécu tout au long de l'accompagnement	MO	MO	NA	P-Dir
Renforcer la sensibilisation et la formation des professionnels à la rédaction des écrits professionnels, afin de favoriser une communication respectueuse et accessible	MO	MO	NA	P-Dir
Clarifier et formaliser la politique de transmission des écrits transmis aux personnes accompagnées, notamment le PPCS	MO	MO	NA	P-Dir
Poursuivre la démarche d'entretiens auprès des personnes accompagnées par le CLIC et le DAC dans le cadre de l'évaluation du service rendu, en tendant vers une démarche type « patient traceur »	MO	MO	NA	P-Dir
Promouvoir l'accès à des programmes d'éducation thérapeutique dans les accompagnements individuels	MO	MO	C	P-Dir

5. Gestion de crise et continuité des accompagnements

Valeurs mobilisées : Bienveillance - Responsabilité - Professionnalisme

La crise révèle ce que nous sommes. Une équipe sécurisée en interne est capable de sécuriser les personnes et les partenaires en situation d'urgence. Notre place dans le système de santé inclut un rôle actif dans la gestion des situations sanitaires exceptionnelles.

Enjeu stratégique

Afficher notre place de maillon de coordination dans la gestion des situations sanitaires exceptionnelles. Développer une réactivité organisationnelle fondée sur des procédures claires, un collectif soudé et une capacité à mobiliser les ressources là où elles sont nécessaires.

Objectif opérationnel 5.1 — Doter l'association d'une capacité de gestion de crise structurée

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Définir ce qu'est une crise pour l'association et partager cette définition avec l'ensemble des équipes	MO	MO	MO	P-Gouv MO-Dir
Formaliser des procédures de gestion de crise, de reprise et de continuité de l'activité (PCRA) simples et accessibles et les tester en mode d'exercice	MO	MO	MO	P-Dir
Affirmer le rôle du DAC dans les dispositifs territoriaux de crise (SSE) auprès des institutions	MO	NA	NA	P-Gouv MO-Dir
Développer une culture du retour d'expérience (RETEX) après chaque situation critique en vue d'ajuster le PCRA	MO	MO	MO	P-Dir
Maintenir la continuité des accompagnements et prévenir les ruptures de parcours même en période de crise	MO	MO	MO	P-Gouv MO-Dir

P : Pilote ; MO : Met en oeuvre ; C : Contribue ; Gouv : Gouvernance ; Dir : Direction

6. Coopération, partenariats territoriaux et observatoire des ruptures

Valeurs mobilisées : Confiance - Humanisme - Co-construction - Professionnalisme

Les partenariats ne se gèrent pas : ils se co-construisent. Notre force est notre capacité à rassembler des acteurs de cultures différentes autour de l'intérêt des personnes. L'Observatoire des Ruptures de Parcours est l'outil qui donne corps et légitimité à cette mission de sentinelle territoriale.

Enjeu stratégique

Être l'acteur de coordination qui fluidifie les relations entre acteurs du territoire, décroïsonne les secteurs et contribue à un écosystème de santé plus solidaire. Faire de l'ORP un outil structurant, légitime et opérationnel, reconnu par tous les partenaires.

Objectif opérationnel 6.1 — Faire de l'Observatoire des Ruptures de Parcours un outil structurant et visible sur le territoire

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Développer l'accès et l'utilisation de l'observatoire des ruptures de parcours aux professionnels et structures du territoire	MO	C	C	P-Dir
Assurer un retour systématique aux déclarants sur les suites données à chaque signalement	P/MO	C	NA	C
Produire et diffuser un rapport d'activité annuel de l'ORP auprès des partenaires, aux tutelles et instances de concertation, ainsi qu'aux salariés	MO	C	NA	P-Dir
Cartographier les parcours existants et identifier les zones de rupture ou de manque de couverture	P/MO	C	C	C
Cibler et prioriser les parcours à investir prioritairement à partir du rapport d'activité de l'ORP	MO	NA	NA	P-Gouv MO-Dir

Objectif opérationnel 6.2 — Cultiver les partenariats territoriaux dans une logique de coopération

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Maintenir une posture neutre et facilitatrice dans les relations partenariales	MO	MO	MO	P-Dir
Contribuer activement aux dynamiques collectives du territoire (groupes de travail, instances, projets partagés)	MO	MO	MO	P-Dir
Contribuer activement aux dynamiques inter-DAC, et FACS Bretagne et Nationale, pour maintenir une posture proactive sur les enjeux actuels et à venir	MO	MO	MO	P-Dir
Travailler et fluidifier les coopérations avec le Conseil Départemental et la MDPH	NA	NA	NA	P/MO-Dir
Favoriser l'accueil des partenaires dans les locaux d'ASNf pour renforcer l'interconnaissance et la coopération	MO	MO	MO	P-Dir

7. Communication interne et externe

Valeurs mobilisées : Professionnalisme - Confiance - Co-construction

Communiquer, c'est donner à voir ce que nous faisons, à qui et pourquoi. En interne, une communication claire et régulière crée de la cohérence et du sentiment d'appartenance. En externe, elle construit notre lisibilité et renforce la confiance de nos partenaires et des personnes accompagnées.

Enjeu stratégique

Développer une communication transparente, cohérente et accessible à tous les publics. Clarifier la lisibilité de nos missions — DAC, CLIC, 3C — pour que chaque partenaire sache à qui s'adresser et pourquoi. Faire de notre communication un reflet fidèle de nos valeurs.

Objectif opérationnel 7.1 — Fluidifier la communication interne entre services

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Rédiger une charte d'usage responsable des canaux de communication par type d'usage (Teams, Outlook, GED, Gwalenn)	MO	MO	MO	P-Dir
Maintenir des temps de rencontre et de travail inter-service réguliers pour favoriser une culture et une vision commune associative	MO	MO	MO	P-Dir
Définir la gestion documentaire avec des référentiels de mise à jour clairs par service	MO	MO	MO	P-Dir
Instaurer des temps d'échange et de dialogue sur le fonctionnement des sites hors réunion de service	C	C	C	P/MO-Dir

Objectif opérationnel 7.2 — Améliorer la lisibilité externe d'Appui Santé Nord Finistère

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Adapter les messages et supports aux différents publics : partenaires, personnes accompagnées, institutions	MO	MO	MO	P-Dir
Déployer des formats accessibles (FALC, infographies, vidéos courtes) pour toucher tous les publics	MO	C	C	P-Dir
Travailler un support institutionnel de communication associative présentant chaque service	MO	MO	MO	P-Dir
Favoriser l'accès direct à la demande d'appui du DAC sur le site internet	MO	NA	NA	P-Dir
Mettre à disposition de l'ensemble des salariés une charte graphique et sa déclinaison en support de communication par service	C	C	C	P-Dir

8. Responsabilité sociétale des entreprises

Valeurs mobilisées : Humanisme - Responsabilité - Professionnalisme

Notre engagement ne s'arrête pas aux portes de nos missions de **coordination**. Nous sommes un acteur territorial ancré dans un territoire vivant, avec des responsabilités environnementales, sociales et sociétales. La sobriété interne légitime notre rôle d'acteur responsable auprès du territoire.

Enjeu stratégique

Prendre en compte les populations les plus précaires et intégrer les enjeux sociaux dans nos pratiques. Réduire notre empreinte environnementale. Communiquer de façon transparente sur nos engagements RSE et encourager nos partenaires à faire de même.

Objectif opérationnel 8.1 — Intégrer la RSE dans le fonctionnement de l'association

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Développer une culture de sobriété dans les usages (mobilité durable, ressources, numérique responsable)	MO	MO	MO	P-Dir
Privilégier autant que possible des fournisseurs/prestataires locaux et/ou favorisant l'emploi «responsable»	MO	MO	MO	P-Dir
Déployer autant que possible des outils de travail limitant l'empreinte environnementale (ex : véhicules électriques, etc.)	MO	MO	MO	P-Dir
Poursuivre nos actions à destination des personnes les plus éloignées du système de santé, sans condition ni jugement	MO	MO	MO	P-Gouv MO-Dir
Communiquer de façon transparente sur nos actions RSE et les progrès réalisés	MO	MO	MO	P-Dir

9. Systèmes d'information et outils numériques

Valeurs mobilisées : Professionnalisme - Confiance - Responsabilité

Le numérique est au service des parcours, pas l'inverse. Nos outils doivent être fiables, ergonomiques et sécurisés, dans le respect total de la confiance que nous accordent les personnes et leurs proches.

Enjeu stratégique

Déployer des systèmes d'information au service de la coordination des parcours et de la qualité des accompagnements. Garantir la confidentialité, la sécurité et la pertinence des données partagées. Adopter une posture de sobriété et de responsabilité numérique.

Objectif opérationnel 9.1 — Harmoniser les usages numériques

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Identifier les écarts de pratiques numériques au sein de chaque service et entre les services	MO	MO	MO	P-Dir
Elaboration de guides d'utilisation pas à pas sur chaque outil métier numérique pour favoriser l'harmonisation des usages	MO	MO	MO	P-Dir
Réviser nos pratiques numériques par service au moins une fois par an, et mettre à jour les guides d'utilisation	MO	MO	MO	P-Dir
Mettre en œuvre et alimenter une foire aux questions (avec possibilités de lien vers des procédures) pour favoriser l'harmonisation de l'usage des outils numériques	MO	MO	MO	P-Dir
Travailler l'accueil et le compagnonnage des nouveaux arrivants pour favoriser l'appropriation des bonnes pratiques numériques	MO	MO	MO	P-Dir

Objectif opérationnel 9.2 — Sécuriser et fiabiliser les systèmes d'information

Actions concrètes	DAC	CLIC	3C	Association
Déployer une politique de sensibilisation et de formation des équipes aux bonnes pratiques de partage, conformes au RGPD	MO	MO	MO	P-Dir
Développer une culture de la responsabilité et sécurité dans l'usage des outils par des actions de sensibilisation régulières	MO	MO	MO	P-Dir
Maintenir une infrastructure SI en conditions optimales de sécurité	C	C	C	P-Gouv MO-Dir
Recenser les problématiques numériques (irritants techniques et fonctionnels) récurrentes et travailler/prioriser leurs résolutions	C	C	C	P/MO-Dir
Veiller autant que possible à la garantie de la confidentialité des données dans tous les échanges au sein du cercle de soins	MO	MO	MO	P-Dir

Conclusion - Notre ambition pour 2027 - 2032

Ce projet associatif est le fruit d'une démarche collective, honnête et ambitieuse. Il ne se contente pas d'afficher des valeurs : il les décline en engagements concrets, en pratiques visibles et en actions évaluables, au service des personnes, du territoire et des équipes.

Pour les cinq prochaines années, Appui Santé Nord Finistère se fixe une ambition claire : **être un des acteurs de coordination de référence du Nord-Finistère, reconnu pour son humanisme, sa neutralité, sa rigueur professionnelle et sa capacité à renforcer la structuration des parcours de santé complexes.**

Cela suppose d'agir simultanément sur plusieurs fronts :

- **Agir** pour que chaque personne, quelle que soit sa situation, puisse bénéficier d'une coordination de parcours adaptée, lisible et humaine, en développant l'offre DAC, CLIC et 3C en lien avec les besoins identifiés sur le territoire ;
- **Fluidifier** les coopérations entre les secteurs sanitaire, social et médico-social, en étant le catalyseur des dynamiques collectives et en cultivant des partenariats fondés sur la confiance et la complémentarité ;
- **Investir** dans des outils numériques adaptés, des supports de communication accessibles et des procédures claires, pour améliorer en continu la qualité de nos accompagnements et la lisibilité de notre action ;
- Faire d'ASNF une association où il fait bon travailler, où l'**engagement** de chacun est reconnu et valorisé, et où les équipes peuvent exercer leur métier avec fierté et sens.

Inscrire nos valeurs dans le **quotidien** de l'association, à travers des pratiques incarnées, évaluables et visibles, pour les personnes accompagnées et leurs aidants, nos partenaires et nos équipes.

Notre promesse commune

**Ce que nous vivons en interne, nous le rendons possible en externe.
La cohérence entre nos valeurs et nos actes est notre engagement le plus fort envers les personnes, les partenaires et le territoire.**



3C	Centre de Coordination en Cancérologie
APA	Activité Physique Adaptée
ARS	Agence Régionale de Santé
ASNF	Appui Santé Nord Finistère
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CD / CD29	Conseil Départemental (du Finistère)
CDI / CDD	Contrat à Durée Indéterminée / Contrat à Durée Déterminée
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination Gériatrique
CLS	Contrat Local de Santé
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
COPIL	Comité de Pilotage
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CSE	Comité Social et Économique
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
DGOS	Direction Générale de l'Offre de Soins
EMD	Évaluation Multi-Dimensionnelle
EREB	Espace de Réflexion Éthique de Bretagne
ETP	Éducation Thérapeutique du Patient
FACS	Fédération des Acteurs de la Coordination en Santé
FALC	Facile À Lire et à Comprendre
GED	Gestion Électronique des Documents
HAD	Hospitalisation À Domicile
HAS	Haute Autorité de Santé
IA	Intelligence Artificielle
INCa	Institut National du Cancer
MAIA	Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MG	Médecin Généraliste
ORP	Observatoire des Ruptures de Parcours
PCRA	Plan de Continuité et de Reprise d'Activité
PPCS	Projet Personnalisé de Coordination en Santé
PTA	Plateforme Territoriale d'Appui
RCP	Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
RETEX	Retour d'Expérience
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
RH	Ressources Humaines
RSE	Responsabilité Sociétale des Entreprises
SI	Système d'Information
SPDA	Service Public Départemental de l'Autonomie
SSE	Situation Sanitaire Exceptionnelle
VAD	Visite À Domicile

Glossaire



Simplifier • Coordonner • Soutenir

appuisante.fr



02 98 28 23 53
contact@appuisante.fr



215 rue Louison BOBET
29490 GUIPAVAS