RAPPORT D'ACTIVITE

2021

appuisanté
nord finistère · association

simplifier ■ coordonner ■ soutenir

Table des matières

L'association **5**
La gouvernance 5
L'activité de la gouvernance en 2021 6
Les actualités DAC en 2021 **8**
La parution du décret d'application relatif aux DAC 8
L'Instance Régionale de Concertation DAC du 21 juin 2021 8
La signature du Contrat territorial en Santé Mentale 10
Dynamique interne **12**
Le séminaire de rentrée 12
Les outils de management 12
Evolution des entretiens annuels & professionnels 12
L'accord sur l'aménagement du temps de travail 13
Un accompagnement spécialisé 13
Communication interne et évolutions informatiques 13
Le passe sanitaire et la vaccination 14
Travaux investissements 15
L'organigramme du CLIC 15
Elections partielles du CSE : 15
Les ressources humaines 16
Les mouvements 16
Les absences 17
Répartition des effectifs 18
L'animation territoriale en 2021 **19**
Mesure 5 du Pacte de Refondation des Urgences 19
L'accompagnement des Covid-Long 20
Le programme AVEC 21
Le déploiement de l'INS (Identité Nationale de Santé) 21
Communauté 360 22
Les cellules territoriales de Renfort RH 22
Collaboration avec les CPTS 22
Synthèse de l'animation territoriale 2021 23
L'activité 2021 **26**
Le DAC 26
Le 3C du Ponant 27
Le CLIC Pays de Morlaix 27
Finances **29**
Résultat(s) 29
Dépenses et recettes 29
Achats et investissements 30
Dépenses de personnel 30
Prévisionnel 2022 31

L'association

La gouvernance

Le Bureau

Président	Jacques HUGUEN – Pharmacien en retraite
Vice-Président	Dr Yves LE ROY – Chirurgien en retraite
Secrétaire	Marc BERMOND-GONNET – Directeur KERAMPIR / UGECAM
Trésorier	Michel MOGAN – Directeur général délégué Fondation ILDYS

Le Conseil d'Administration *(composition suite à l'AG du 14/10/2021)* Elus 2021 en bleu

Collège 1	Professionnels de santé libéraux
Collège 2	Etablissements et services sanitaires et médico-sociaux
Collège 3	Représentants des usagers
Collège 4	Personnes qualifiées

COLLEGE 1	**Professionnels de santé libéraux**		*Droits de vote à l'AG : 50 %*
PRESIDENT	**HUGUEN Jacques**	Pharmacien en retraite	
VICE PRESIDENT	**LE ROY Yves**	Chirurgien en retraite *(Lesneven)*	
Titulaire	ZABBE Claude	URPS médecin *(Brest)*	
Titulaire	CANN Yveline	URPS infirmier *(Plougastel)*	
Titulaire	HUMBERT Anne-Marie	Pharmacienne *(Sizun)*	
Titulaire	DUBRULLE Luc	Médecin généraliste, *(Pôle de santé du Jarlot – Plougonven)*	
Suppléant	KERROS Benoît	URPS pharmacien *(Brest)*	
Suppléant	LE HOUEROU Yann	URPS kinésithérapeute *(Guilers)*	
Suppléant	AUFFRET Pierre	URPS dentiste *(Landerneau)*	
Suppléant	VERBEQUE Manon	Médecin généraliste (Le Conquet-Ile Molène)	
Suppléant	DANIEL Tristan	Médecin généraliste (Landerneau)	
Suppléant	(à pourvoir)		

COLLEGE 2	**Etablissements et services sanitaires et médico-sociaux**		*Droits de vote à l'AG : 25 %*
Titulaire	CHRU de Brest	COTTENCEAU Julie SANQUER Ronan (S)	Dir. Adjointe politique gériatrique Dir. de la Stratégie
SECRETAIRE	**KERAMPIR UGECAM**	**BERMOND-GONNET Marc**	Directeur (ESPIC)
Titulaire	AS DOMICILE	LE GALL Hervé	Directeur SSIAD-SAAD
Suppléant	CH PAYS DE MORLAIX	CORVAISIER Arnaud POUSSART Emmanuel	Directeur général Dir. Adjointe politique gériatrique
TRESORIER	**FONDATION ILDYS**	**MOGAN Michel** BLAIZE Hélène (S) COGEN David (S)	Directeur général délégué Directrice générale Directeur des ressources humaines
Suppléant	LES PAPILLONS BLANCS DU FINISTERE	GOBIN Frédéric	Directeur général

COLLEGE 3	**Représentants des usagers**		*Droits de vote à l'AG : 15 %*
Titulaire	ASP RESPECTE DU LEON	THOMAS Yves	Président -Association de bénévoles en Soins palliatifs
Titulaire	UDAF	VIGOUROUX Vincent	Réprésentant mandaté
Suppléant	*Ligue contre le Cancer*	Pr. ROBASZIECWICZ Michel	Président du comité de la Ligue
Suppléant	France Alzheimer 29	THOMAS-TOULOUZOU Françoise	Présidente

COLLEGE 4	**Personnes qualifiées**		*Droits de vote à l'AG : 10 %*
Titulaire	FACULTE DE MEDECINE	Pr. GENTRIC Armelle	Vice-Doyenne
Suppléant	UNA Bretagne, Union Régionale de l'aide, des soins et des services aux domiciles,	ECHEVARNE Alain	Vice-Président

Les invités permanents avec avis consultatif

Représentants des professionnels libéraux

- GOURMELEN Fabien – Nutritionniste Diététicien, président des diététiciens du Finistère -*Morlaix*

Représentants des établissements et services sanitaires et médico-sociaux

- CAUMONT Valérie – Directrice Institut de Réadaptation CAP HORN

Représentants des usagers sans mandats

- BARBIER Marie-Armelle - Ethnologue, ancien doyen de l'UFR lettres et sciences humaines

Représentants des personnes qualifiées

- LE NEN Marie-Aude, infirmière en retraite

Elus

- du Pays de Morlaix (CC St Pol – CC Landivisiau – CC Morlaix)
- du Pays du Centre Ouest Bretagne
- du Pays de Brest
- de Conseil Départemental du Finistère

Direction d'Appui Santé Nord Finistère

- CLOAREC Christine – Directrice
- Dr CONRAD Jean-François – Directeur Médical

Comptable et Commissaire aux Comptes

- COURILLEAU Véronique – experte comptable – Cabinet CER France
- GENEST Patricia – Commissaire aux Comptes – Cabinet KPMG

L'activité de la gouvernance en 2021

L'activité des instances a pris la forme de :

- **Trois réunions de conseil d'administration :**
  - *25 février 2021 (100% d'administrateurs présents ou représentés)*
  - *01 juillet 2021 (100% d'administrateurs présents ou représentés)*
  - *15 septembre 2021 (100% d'administrateurs présents ou représentés) ;*
  - *Un quatrième CA en novembre a été reporté en raison du contexte sanitaire*
- **Cinq réunions de bureau :** *27/01, 10/02, 24/03, 19/05, 27/10*
- **L'assemblée générale** de l'association s'est tenue le 14 octobre 2021, décalée du fait de la pandémie.

L'année 2021 a été marquée par le renouvellement partiel de la gouvernance de l'association APPUI SANTE NORD FINISTERE (tous les deux ans par moitié, conformément à ses statuts).

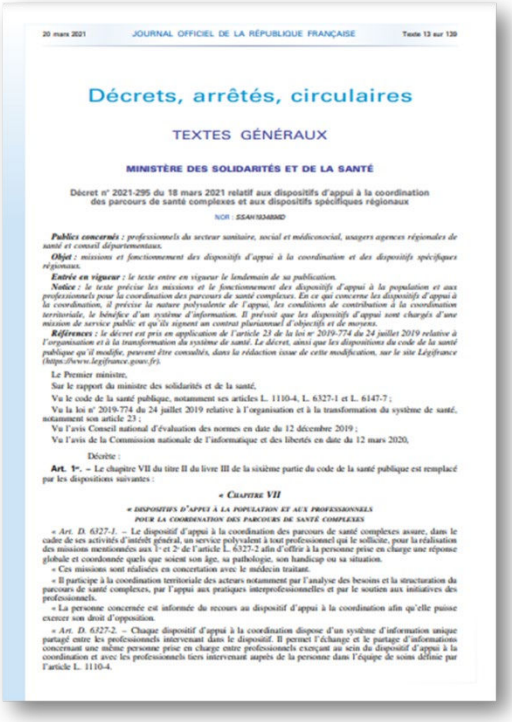
Lors de l'élection de chaque collège, il a été précisé de veiller à la représentativité maximale de chaque membre ou personne morale élue.

Le début de l'année a été marqué par une présentation au CA de la nouvelle directrice et à permis de remercier Nadine VAILLANT qui fait valoir ses droits à la retraite.

Les actualités DAC en 2021

La parution du décret d'application relatif aux DAC

L'article 23 voté en juillet 2019 dans le cadre de la loi OTSS se voit disposer de son décret d'application publié au journal officiel le 20 mars 2021. Ce décret n°2021-295 du 18 mars 2021 « relatif aux dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes et aux dispositifs spécifiques régionaux » apporte pour les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) et les Dispositifs Spécifiques Régionaux (DSR) des confirmations et précisions très attendues concernant leurs missions.



20 mars 2021 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 13 sur 139

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2021-295 du 18 mars 2021 relatif aux dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes et aux dispositifs spécifiques régionaux

NOR : SSAH1034880D

Publics concernés : professionnels du secteur sanitaire, social et médicosocial, usagers agences régionales de santé et conseil départementaux.

Objet : missions et fonctionnement des dispositifs d'appui à la coordination et des dispositifs spécifiques régionaux.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le texte précise les missions et le fonctionnement des dispositifs d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes. En ce qui concerne les dispositifs d'appui à la coordination, il précise la nature polyvalente de l'appui, les conditions de contribution à la coordination territoriale, le bénéfice d'un système d'information. Il prévoit que les dispositifs d'appui sont chargés d'une mission de service public et qu'ils signent un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

Références : le décret est pris en application de l'article 23 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Le décret, ainsi que les dispositions du code de la santé publique qu'il modifie, peuvent être consultés, dans la rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (https://www.legifrance.gouv.fr).

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1110-4, L. 6327-1 et L. 6147-7 ;

Vu la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, notamment son article 23 ;

Vu l'avis Conseil national d'évaluation des normes en date du 12 décembre 2019 ;

Vu l'avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés en date du 12 mars 2020,

Décrète :

Art. 1er. – Le chapitre VII du titre II du livre III de la sixième partie du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« CHAPITRE VII

« DISPOSITIFS D'APPUI À LA POPULATION ET AUX PROFESSIONNELS POUR LA COORDINATION DES PARCOURS DE SANTÉ COMPLEXES

« *Art. D. 6327-1.* – Le dispositif d'appui à la coordination des parcours de santé complexes assure, dans le cadre de ses activités d'intérêt général, un service polyvalent à tout professionnel qui le sollicite, pour la réalisation des missions mentionnées aux 1° et 2° de l'article L. 6327-2 afin d'offrir à la personne prise en charge une réponse globale et coordonnée quels que soient son âge, sa pathologie, son handicap ou sa situation.

« Ces missions sont réalisées en concertation avec le médecin traitant.

« Il participe à la coordination territoriale des acteurs notamment par l'analyse des besoins et la structuration du parcours de santé complexes, par l'appui aux pratiques interprofessionnelles et par le soutien aux initiatives des professionnels.

« La personne concernée est informée du recours au dispositif d'appui à la coordination afin qu'elle puisse exercer son droit d'opposition.

« *Art. D. 6327-2.* – Chaque dispositif d'appui à la coordination dispose d'un système d'information unique partagé entre les professionnels intervenant dans le dispositif. Il permet l'échange et le partage d'informations concernant une même personne prise en charge entre professionnels exerçant au sein du dispositif d'appui à la coordination et avec les professionnels tiers intervenant auprès de la personne dans l'équipe de soins définie par l'article L. 1110-4.

Le décret conforte les DAC dans leur mission de service public aux DAC, avec toutes les implications qui vont avec en termes d'obligations. Il y est également inscrit la nécessité de conclure un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec l'ARS dont il dépend, ce qui donne une lisibilité plus confortable pour mener à bien ses actions.

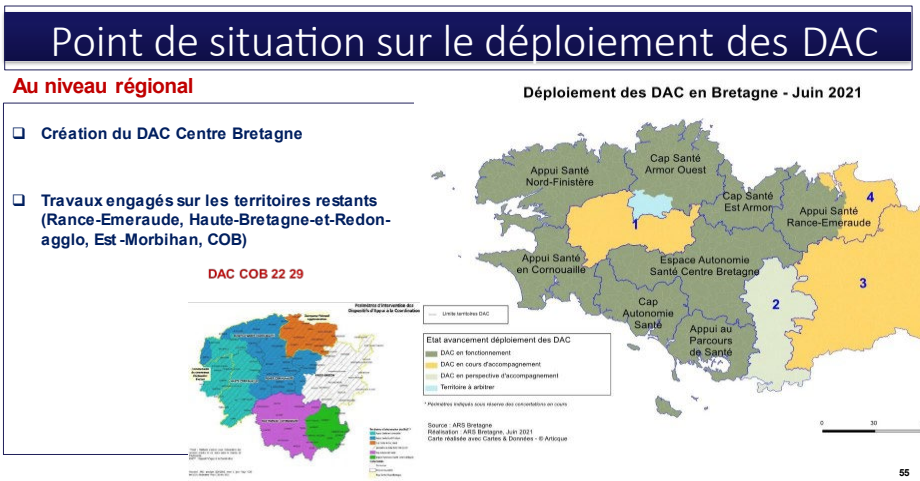
Les articles D. 6327-1 à 5 détaillent ensuite quelques principes généraux :

- leur service polyvalent pour tout professionnel,
- leur action en concertation avec le médecin traitant,
- leur participation à une coordination territoriale par « l'analyse des besoins et la structuration du parcours de santé complexe, par l'appui aux pratiques interprofessionnelles et par le soutien aux initiatives des professionnels«
- l'information du patient,
- l'existence d'un système d'information unique.

Enfin il est précisé qu'un DAC est porté par une personne morale, celle qui s'engage par la signature du CPOM, avec l'obligation de rendre un rapport d'activité chaque année avant le 30 avril.

L'Instance Régionale de Concertation DAC du 21 juin 2021

L'IRC du 21/06/2021 a permis de faire le point sur :



Le déploiement des plateformes ETP intégrées aux DAC

Le programme de travail régional avec les groupes de travail auxquels ont participé Jacques HUGUEN (CT Gouvernance) et Jean-François CONRAD (GT DAC dans son territoire).

Programme de travail régional

GT GOUVERNANCE

- 13 propositions régionales construites autour de 3 axes
- Une nécessaire mobilisation de l'ensemble des parties constituantes (Gouvernance et équipe des DAC, Institutions, partenaires …) pour leur réalisation

- **AXE 1 - une relation vivante et équilibrée avec les institutions de tutelle,**
  - Conclure un Accord cadre ARS-CD-DAC
  - Echanger en instance stratégique départementale
  - Identifier des temps dédiés aux états des lieux et propositions à soumettre aux instances de concertation (stratégiques et de proximité).

- **AXE 2 - un fonctionnement interne dynamique et souple**
  - Document unique de délégation gouvernance direction
  - Mise à jour régulière de l'outillage associatif (projet, RI, statuts)
  - Objectifs de mandature
  - Une composition reflétant la variété des thématiques
  - Temps dédiés sur la place des usagers dans la gouvernance
  - Commissions thématiques

- **AXE 3 - une gouvernance au cœur du DAC et de son territoire**
  - Description/radiographie des ressources du territoire
  - Diagnostic des besoins en matière de parcours issus des observations lors des appuis
  - Temps dédiés au sein des instances de gouvernance interne d'appropriation des enjeux du CPOM
  - Logique ascendante s'appuyant sur l'expérience proposer des modalités d'action

3. Programme de travail régional

GT DAC DANS SON TERRITOIRE

La coordination entre dispositifs au quotidien

Principes

- Se connaître
- Partager l'information
- Se donner des règles communes formalisées
- Avancer de la culture partagée à la coreponsabilité de continuité de parcours

Outils

- Rencontres individuelles et d'équipes (renouvelées)
- CT, mails, SI partagé
- Conventions/chartes
- Commissions
- Groupes de travail thématiques

Dispositifs

- CLIC, CDAS
- MDA, MDPH
- PCPE, PCO TND
- HAD, SSIAD
- Equipes mobiles SP, PA etc…
- Référents de filières , PTSM
- CPTS

3. Programme de travail régional

GT DAC DANS SON TERRITOIRE

Le traitement des situations de rupture identifiées

La remontée

- Par l'équipe DAC en appui sur un réseau d'acteurs
- Un échange en comité technique transversal entre dispositifs d'appui

La réponse

- GT thématique ou action d'interconnaissance
- Si la situation le justifie (accord DAC-DD-CD) : Dialogue en instance stratégique départementale : identification des actions conjointes des acteurs et des institutions

La modélisation d'un parcours-type

- Un concept considéré comme mal adapté à la grande diversité des situations
- Priorité sur des liens effectifs et des outils partagés
- Un possible appui aux travaux de filières thématiques?

Programme de travail régional

A l'intersection des 2 thèmes : Les outils stratégiques

Besoins

- Inscrire la participation à la coordination territoriale dans la logique de responsabilité territoriale des acteurs instaurée par l'art. 20 de la loi OTSS de 2019,
- Inscrire l'action territoriale des DAC dans des politiques publiques coordonnées
- Agir au niveau départemental

« L'ensemble des acteurs de santé d'un territoire est responsable de l'amélioration de la santé de la population de ce territoire ainsi que de la prise en charge optimale des patients de ce territoire . »

Un Observatoire territorial

- fondé sur **le recueil des événements indésirables associés aux parcours (EIAP) réalisées lors des appuis**
- prévoyant l'analyse et la catégorisation de ces EIAP (criticité) permettant un repérage des situations problématiques à prioriser.
- donnant lieu en premier lieu à la **recherche de solutions** au sein d'instances de concertation de proximité ou de groupes de travail
- renvoyant à un niveau stratégique (départemental voir régional) les recherches de solution **relevant d'une prise de décisions des institutions** de tutelle lorsque la coordination territoriale s'avère insuffisante.

La signature du Contrat territorial en Santé Mentale

Le mardi 28 septembre 2021, en présence de M. Stéphane MULLIEZ, Directeur général de l'ARS Bretagne, le DAC Appui Santé Nord Finistère, représenté par Yves LE ROY, vice-président, et Christine CLOAREC, directrice, comme tous les DACs du département était présent avec de très nombreux partenaires pour la signature du Contrat Territorial en Santé Mentale du Finistère.

Améliorer durablement l'accès à des parcours de vie et de soins de qualité et sans rupture des personnes concernées par un trouble psychique, telle est l'ambition du Projet Territorial de Santé Mentale du Finistère. Cet objectif est rendu possible par la démarche collaborative et partenariale forte et pérenne engagée sur le département depuis 2018 et rassemblant près de 200 acteurs finistériens autour de l'élaboration de réponses concrètes aux enjeux de santé mentale du territoire.

Porté par les Papillons Blancs du Finistère, l'EPSM du Finistère Sud, le CHRU de Brest et l'association Kan Ar Mor, le PTSM 29 a mobilisé les professionnels de la psychiatrie, du médico-social, du social et les usagers pour consolider les réseaux partenariaux et structurer une offre de proximité.

Cette concertation a abouti à la signature le mardi 28 septembre du Contrat Territorial de Santé Mentale du Finistère.

Elaboré à partir d'un diagnostic partagé entre l'ensemble des acteurs finistériens impliqués dans le champ de la santé mentale, le PTSM 29 et son plan d'actions se structurent autour de 4 orientations prioritaires :

- Mieux connaitre et faire connaitre l'offre de soins, d'accompagnements et de prévention
- Favoriser l'inclusion dans la cité des personnes concernées par des troubles de la santé mentale.
- Améliorer l'accès aux dispositifs de soins et d'accompagnement sur le territoire
- Construire des parcours de vie et de soins coordonnés.

Très concrètement, le PTSM 29 se décline en 22 fiches actions qui seront mises en œuvre sur les 5 années à venir. Ces actions portent notamment sur :

- La création d'un guide de la santé mentale en Finistère
- L'élaboration de réponses coordonnées et graduées en anticipation et gestion des situations de crises et d'urgence psychiatrique et la structuration d'une filière psychiatrique d'urgence sur l'ensemble du territoire
- L'amélioration de l'accès aux soins somatiques
- Les délais de réponse et modalités d'accueil dans les dispositifs et services de proximité, notamment pour les publics enfants et adolescents.
- Le renforcement de l' « aller vers » au plus près des lieux de vie des usagers
- La coordination des acteurs autour des parcours de soins et d'accompagnement
- La promotion de la pair-aidance
- La participation des personnes concernées et la reconnaissance des savoirs expérientiels
- L'accès aux formations en santé mentale
- La lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques

Par ailleurs, le renforcement d'une offre de proximité en réhabilitation psychosociale, tournée vers le rétablissement des personnes, est une des actions fortes du PTSM 29.

Ainsi, le CTSM 29 entérine l'engagement de l'ensemble des partenaires partie prenante dans la concrétisation d'un projet de territoire réaliste et ambitieux, à la hauteur des enjeux et attentes en santé mentale.

Dynamique interne

Le séminaire de rentrée

La journée du 21 septembre était LA journée d'Appui Santé Nord Finistère.

Après une Murder-Party où chacun a pu déployer (ou pas) ses compétences d'enquêteur, nous avons pu partager un barbecue de la mer au bord de l'eau. Sous un superbe soleil, l'accueil à Moulin Mer était pour le moins parfait !

L'après-midi a été plus studieuse avec une présentation de l'activité des services, mais surtout les témoignages de professionnelles d'Appui Santé sur des expériences marquantes qu'elles ont pu vivre. Au-delà des talents d'oratrices que toutes, Nathalie, Annick, Cécile, Emilie B, Emilie M, ont pu démontrer, ces récits étaient aussi touchants qu'instructifs sur la réalité des missions menées au quotidien.

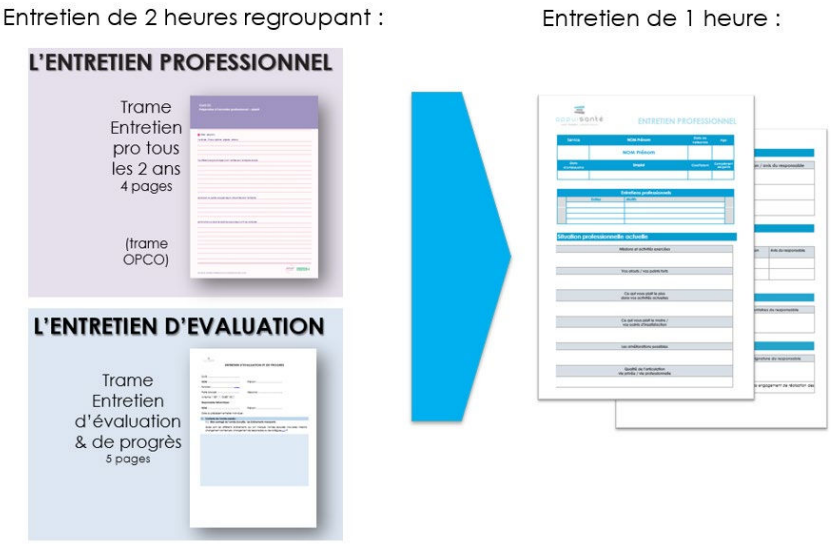
La journée s'est terminée sur une présentation des évolutions informatiques, nombreuses mais nécessaires.

Les outils de management

Deux outils ont été transformés pour améliorer le climat social de l'association et faciliter la gestion administrative, pour les cadres mais pour chaque salarié.

Evolution des entretiens annuels & professionnels

Ainsi, après avis du CSE, **les entretiens professionnels** ont bénéficié d'une révision de la trame d'entretien, apportant une clarification des objectifs de l'entretien mais surtout une visée co-constructive entre le manager et le salarié.



L'accord sur l'aménagement du temps de travail

Temps de travail : Passage aux forfaits

Par ailleurs, après consultation des salariés, et avec le CSE, l'**accord collectif sur l'aménagement du temps de travail** a été renégocié et un avenant signé pour inclure la forfaitisation annuelle des horaires. Ainsi, les salariés sont aujourd'hui soumis à un total d'heures à travailler par an, et les cadres hiérarchiques ainsi que les médecins sont quant à eux soumis à un nombre de jours à travailler par an sans décompte horaire précis.

AVENANT ACCORD D'ENTREPRISE SUR L'AMENAGEMENT DU TEMPS DE TRAVAIL

N°1

Signé le 13 juillet 2021

ENTRE LES SOUSSIGNES

L'Association APPUI SANTE NORD FINISTERE
Dont le siège social est à la 215, rue Louison Bobet – 29490 GUIPAVAS
Représentée à l'effet des présentes par Madame Christine CLOAREC, agissant en qualité de Directrice.

D'UNE PART

ET

Madame Loenn ROUILLON
Membre élue titulaire du comité social et économique.
Mandatée expressément, à l'effet des présentes, par le syndicat CFDT.

D'AUTRE PART

Un accompagnement spécialisé

En 2021, suite à une proposition de l'OPCO Santé, nous avons répondu favorablement à une intervention spécialisée dans la gestion des Ressources Humaines orientée vers l'amélioration de la Qualité de Vie au Travail. L'OPCO a donc fait un appel à projets auprès de 3 consultants. Nous avons réceptionné une proposition, celle d'Atlantic Conseil.

L'objectif principal était de parfaire la conception partagée de la coordination et poursuivre l'impulsion d'une dynamique interne positive et constructive.

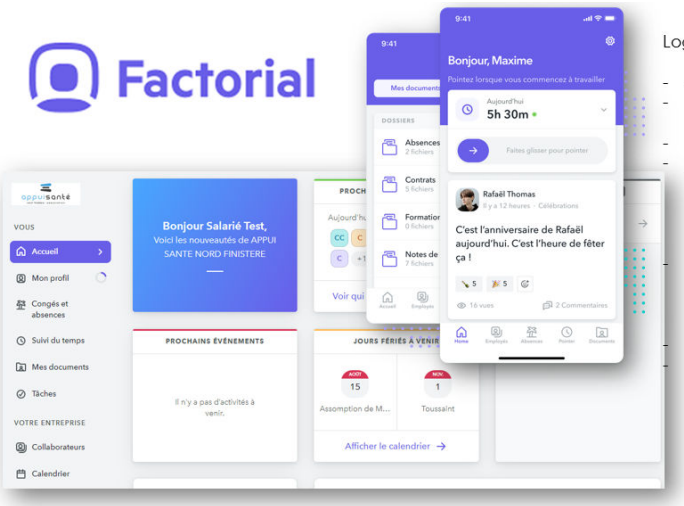
Trois enjeux principaux identifiés :

- L'envie de travailler ensemble
- Le développement d'une culture commune
- Le développement du sentiment d'appartenance

La démarche, dans sa phase diagnostique, a débuté fin 2021, mais s'est principalement réalisée en 2022.

Communication interne et évolutions informatiques

Un logiciel RH, FACTORIAL, a été mis en œuvre pour mettre en pratique le nouvel accord sur l'aménagement du temps de travail. Ce logiciel permet de suivre le temps, procéder aux demandes de congés, planifier les semaines, mais aussi de stocker les documents personnels des salariés (bulletins de salaires, contrat…), facilite les processus de recrutement, permet l'enregistrement des notes de frais, etc.



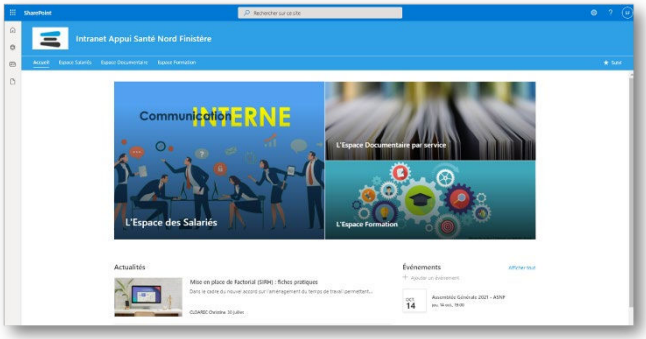
Logiciel SIRH permettant :

- Suivi des heures
- Programmation des congés
- Calendriers d'équipes
- Stockage des documents des salariés : bulletins de salaire, contrat de travail, etc.
- Recrutement : annonces, accueil des nouveaux salariés…
- Notes de frais
- Etc.

La suite collaborative Microsoft Office 365 a également été installée pour l'ensemble des salariés permettant d'unifier les versions des logiciels bureautiques déjà utilisés au quotidien (Word, Excel…) mais aussi d'ajouter des applications complémentaires pour travailler ensemble, en équipe, simultanément ou en différer, communiquer : Teams et Sharepoint.

Si chaque salarié bénéficie de la suite, aujourd'hui nous poursuivons la mise en place et la formation reliée en 2022.

Le site intranet de l'association, utilisant l'application Sharepoint, a quant à lui été officiellement lancé lors du séminaire de rentrée le mardi 21 septembre 2021.



Le passe sanitaire et la vaccination

Le passe sanitaire est obligatoire au sein du DAC et depuis sa mise en place, aucun problème d'application n'a été constaté.

A l'exception d'une personne licenciée depuis pour inaptitude, l'ensemble des salariés d'Appui Santé étaient et sont vaccinés.

Travaux investissements

Compte tenu de la surchauffe quotidienne du bâtiment de Guipavas, avec une façade totalement vitrée, il a été nécessaire d'installer une **climatisation** financée pour moitié par le propriétaire et pour moitié par Appui Santé. Si la réception de chantier a été faite début 2021, il a fallu attendre l'automne pour réceptionner une centrale permettant de réguler correctement le dispositif.

Pour améliorer les conditions de travail, et participer à la prévention des risques musculo-squelettiques, de nombreux **matériels ergonomiques** ont été mis en place, et pour certains seulement commandés fin 2021. Les fauteuils vétustes ont donc été remplacés par des sièges de bureau conformes aux presceptions de la médecine du travail, des bureaux réglables en hauteur ont été installés essentiellement pour les secrétaires dont le travail posté est conséquent et générateur de plus de risques.

Enfin, pour plus de facilité pour la participation aux réunions et pour une utilisation nomade pour les coordinatrices, une harmonisation des ordinateurs pour passer sur des PC portables a été réalisés. Les achats ont été passés avec Solidatech et ont permis d'acheter du matériel haut de gamme reconditionné au profit d'en ESAT.

L'organigramme du CLIC

Le CLIC du Pays de Morlaix était placé sous la responsabilité de la directrice quand les deux autres services avaient un responsable pour manager l'équipe. Afin d'harmoniser l'organigramme général et spécialement celui du CLIC, il a été décidé d'accorder à celui-ci un temps partiel de responsable. Depuis avril 2021, Elodie QUILLEVERE est désormais responsable de service du CLIC de Morlaix pour 15% de son temps.

Elections partielles du CSE :

Le CSE, qui jusqu'ici ne comprenait que le collège des agents de maitrise et cadres faute de représentant dans le premier collège, a pu se constituer des 4 membres attendus à l'occasion des élections partielles (coordinatrice démissionnaire était représentante du personnel).

En effet, après le départ d'une élue titulaire du collège 2 en juillet 2021, des élections partielles se sont tenues et de nouvelles élues représentent les salariés d'Appui Santé Nord Finistère depuis les élections partielles de décembre 2021 :

- Cécile CLOAREC, élue titulaire du Collège 1
- Annick Arnoult, élue suppléante du Collège 2
- Céline SOUCHAY, élue suppléante du Collège 1

Ont ainsi rejoint Blandine CAPITAINE, élue titulaire du Collège 2.

Les ressources humaines

Au 31 décembre 2021, Appui Santé Nord Finistère comptait

48 salariés

en incluant un poste vacant remplacé en CDD au 31/12/2021 qui a été pourvu en 2022.

auxquels s'ajoutent 2 CDD de remplacement et 1 contrat d'alternance.
soit un effectif de **51** salariés au total au 31/12/2022.

pour un total, en Equivalent Temps Plein, de **39.55** ETP

répartis comme suit (en postes titulaires et certains étant sur 2 services) :

DAC

32 salariés
soit
27.795 ETP

CLIC

4 salariés
soit
2.65 ETP

3C

6 salariés
soit
5.8 ETP

Fonctions Supports

4 salariés
soit
3.5 ETP

3 sites : Guipavas – Landivisiau - Morlaix

- 3 médecins 2.385 ETP
- 1 ETP Cadre de santé
- 1 chargé de mission AT
- 2 psychologues (1.06 ETP)
- 1 neuropsychologue (0.5+1 MAD CGT 1)
- 1 diététicienne (0.8 ETP)
- 1 assistante sociale (1 ETP)
- 16 coordinatrices d'appui (15.1 ETP)
- 6 secrétaires d'appui (4.95 ETP)
- 1 apprentie secrétaire

Antenne de Saint Martin des Champs

- 3 coordinatrices
- 1dont une à 0.3 ETP)
- 1 responsable de service à 0.15 ETP)

Bureaux de Guipavas

5 secrétaires RCP (5 ETP)
1 ingénieur qualité (0.8 ETP)

Bureaux de Guipavas

- 1 directrice
- 1 directeur médical
- 1 secrétaire de direction
- 1 secrétaire comptable (0.5 ETP)

Les mouvements

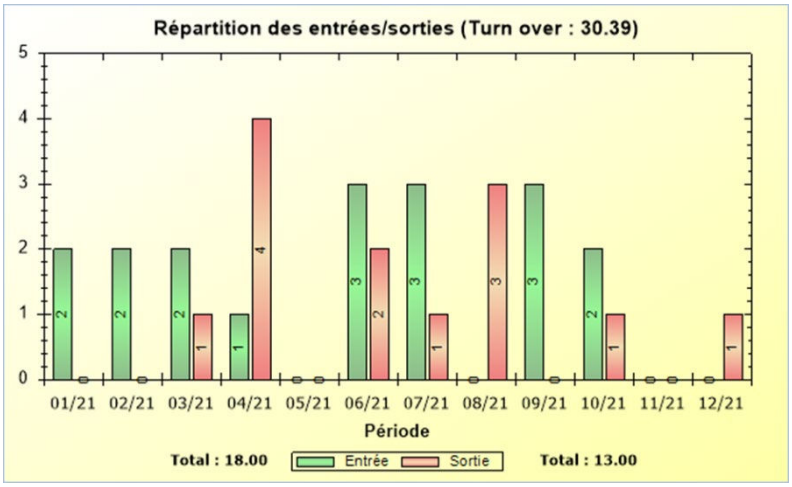
Après une année 2020 à l'actualité RH intense avec 7 départs définitifs (5 ruptures conventionnelles, 1 inadaptitude, 1démission), l'année 2021 est plus posée avec 3 départs définitifs :

- 1 départ en retraite (de la directrice),
- 1 démission (d'une coordinatrice)
- 1 licenciement pour inaptitude (d'une secrétaire médicale).

2 salariés ont donc été recrutés en CDI (remplacement de la directrice et remplacement d'une coordinatrice), le 3ème poste, de secrétaire RCP, a été pourvu début 2022.

Plus problématique ont été les remplacements sur cette année 2021 avec une difficulté à recruter en CDD, les candidatures étant peu nombreuses, voire inexistantes parfois.

Le turn over est très important malgré un moindre nombre de départs par rapport à 2020 car certains arrêts, longs, ont vu se succéder 2 remplaçants différents créant un départ et une arrivée supplémentaires.

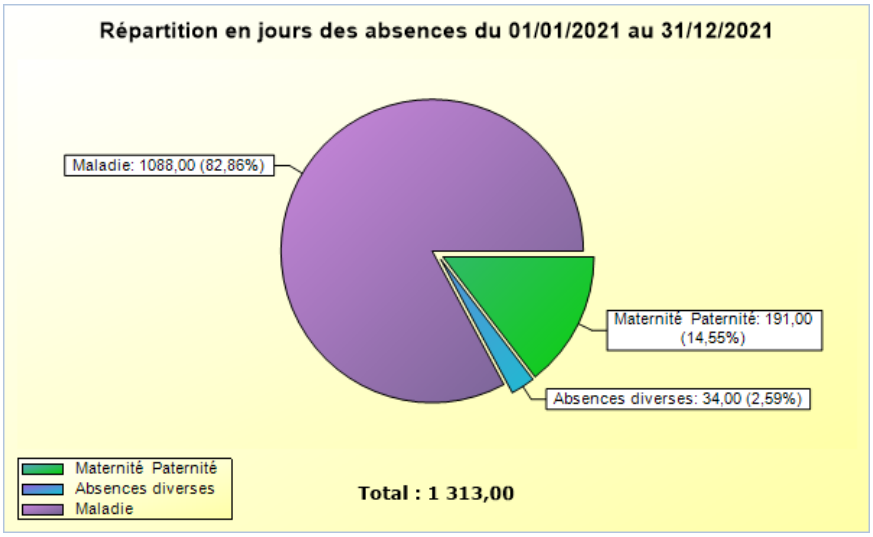


Les absences

Plusieurs arrêts ont pu rester ainsi non remplacés faute de candidatures. Deux arrêts de cadres ne pouvaient, en raison des postes occupés, faire l'objet d'un remplacement (responsable de service et directeur médical).

Plusieurs arrêts longs sont constatés :

- 2 congés maternité
- 4 congés maladie longue durée (1 ayant conduit à un licenciement pour inaptitude, un second qui conduira à un départ de même type (reconversion de la salariée en cours))



Le taux d'absentéisme est important, c'est pourquoi de nombreux chantiers RH ont été menés cette année.

Nombre de journées d'absences pour MALADIE au 31/12/2021			
Catégorie	Jours travaillés théoriques	Jours d'absences	Taux d'absentéisme (%)
Total	12 451.00	1 088.00	8.74

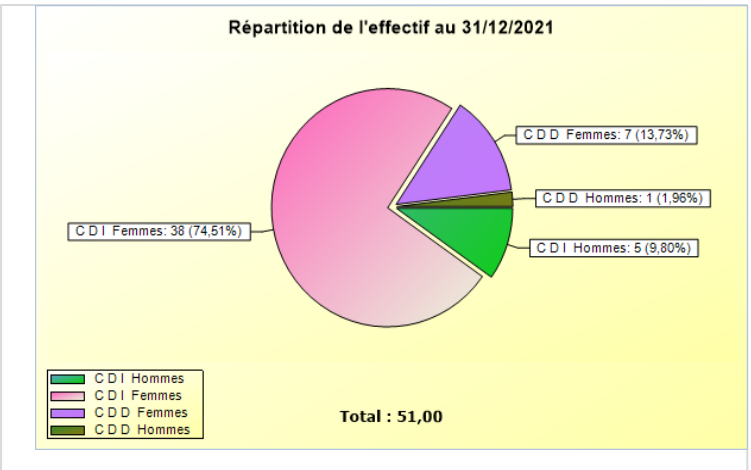
Répartition des absences pour MALADIE selon leur durée au 31/12/2021					
Catégorie	Moins de 3 jours	Entre 3 et 7 jours	Entre 8 et 30 jours	Entre 31 et 90 jours	Plus de 90 jours
Total	8	14	13	5	3

Répartition des effectifs

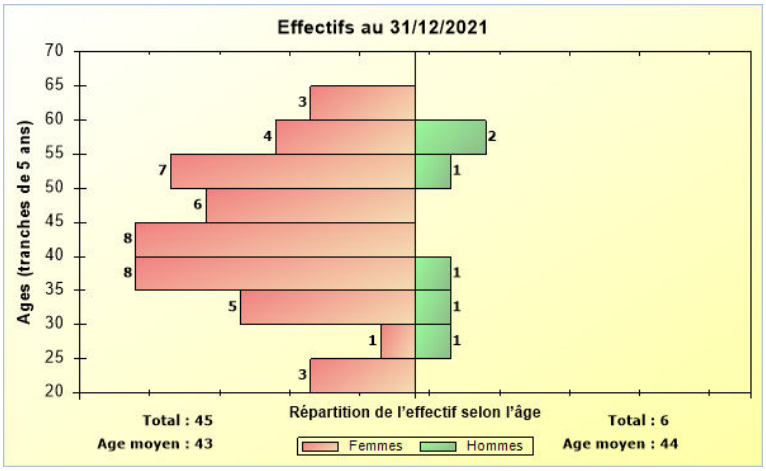
Au 31/12/2021, Appui Santé Nord Finistère compte

45 femmes et 6 hommes

Les effectifs d'Appui Santé sont très féminins avec 45 femmes pour 6 hommes avec la particularité que ces derniers sont tous cadres (directeur médical, responsable de service, médecins, neuropsychologue).



La pyramide des âges est relativement équilibrée :



L'animation territoriale en 2021

De nombreux dossiers ont été suivis en 2021.

Mesure 5 du Pacte de Refondation des Urgences

Le DAC a participé activement à la construction des fiches actions des 3 territoires qui ont été rédigés suite aux groupes de travail (participation aux réunion de travail, accueil du chargé de mission URPS – mesure 5 dans les locaux d'ASNF)

Pour le Pays de Brest

- ✓ **ACTION 1 : Ouverture d'une plateforme de ressources en ligne**
- ✓ **ACTION 2 : Déploiement du projet « PAF » : Personnes Âgées Fragiles.**
- ✓ **ACTION 3 : Optimisation du numéro de filière d'expertise gériatrique**
- ✓ **ACTION 4 : Externalisation de l'équipe mobile de geriatrie**

Pour le Pays de Morlaix

- ✓ **ACTION n°1** : Ouverture de la ligne du numéro unique de filière gériatrique aux SAAD / SSIAD
  ACTION n°2: Une équipe mobile gériatrique extra hospitalière
- ✓ **ACTION n°3 :** Amélioration de l'accueil et des pratiques aux urgences.
- ✓ **ACTION n°4 :** Accompagnement des personnes âgées de 75 ans et plus par une assistante sociale lors d'un passage par les urgences.
- ✓ **ACTION n°5** : Des temps d'échange et de travail interdisciplinaire sur des projets en cours et à venir – télémédecine
- ✓ **ACTION n°6 :** Des temps d'échange et de travail interdisciplinaire sur des projets en cours et à venir – Recrutement de professionnels.
- ✓ **ACTION n°7 :** Des temps de mobilisation et d'information auprès des ainés et élus du territoire
  a - Action de sensibilisation sur 1 mois auprès des ainés sur des communes du territoire via une action itinérante.
  b - Réalisation d'un « kit outil » à destination des élus du territoire des pays de Morlaix
- ✓ **ACTION n°8 :** Des temps forts entre professionnels - Dynamiser la filière gériatrique du territoire des Pays de Morlaix.
  a - Ouverture des urgences vers les professionnels extérieurs- pour une meilleure connaissance des situations rencontrées
  B - Ouverture d'une plateforme de ressource en ligne – Renforcement du site bien vieillir en pays de morlaix.
- ✓ **ACTION n°9 :** Animer et coordonner la filière gériatrique
- ✓ **ACTION n°10 :** Élargir les compétences de l'HAD

Pour le Pays COB

- ✓ **ACTION N°1** : optimiser le numéro de filière ALLOGERIATRE par la création d'une Plateforme Opérationnelle de Parcours (POP) : 02 98 99 22 57
  a - accès de la ligne aux IDE extrahospitalières
  b - apporter une réponse aux demandes d'hospitalisation et répondre aux demandes de prise en charge en ambulatoire

- ✓ **ACTION N°2** : externaliser une équipe mobile de gériatrie
  a - optimiser l'équipe mobile de gériatrie intra-hospitalière
  b - externaliser une équipe mobile de gériatrie

Les mises en œuvre feront l'objet du rapport d'activité 2022.

L'accompagnement des Covid-Long

La réponse à l'appel à projets a été portée par la Fondation ILDYS en partenariat avec le DAC, auquel a été confié l'animation de la cellule territoriale.

Les solutions de PRISE EN CHARGE COVID LONG dans le Nord Finistère

dac appuisanté — ildys FONDATION — ars

1 sur 4

DÉFINITION DU COVID LONG

Après un épisode symptomatique de COVID 19, certains patients conservent des symptômes au-delà de 4 semaines après leur infection, quelle qu'en soit la sévérité :

+ de 20% des patients après 5 semaines et plus,
+ de 10% chez des patients après 3 mois.

Des symptômes prolongés peuvent survenir chez des personnes ayant fait des formes peu sévères. Ces symptômes sont polymorphes et peuvent évoluer de façon fluctuante sur plusieurs semaines ou mois avec possiblement un impact important sur la vie quotidienne.

QUELS SONT LES SYMPTÔMES ?

- Une fatigue
- Des troubles neurosensoriels (cognitifs, troubles du goût et de l'odorat, céphalées)
- Des troubles cardio-respiratoires
- Des signes neurocognitifs, des douleurs, des gênes digestives, cutanées...

COVID MODERE	COVID SEVERE
Majorité de femmes, moyenne 45 ans	Majorité d'hommes, moyenne 61 ans
Persistance et/ou résurgence de symptômes Plus de 4 semaines après un épisode COVID Confirmé ou probable Sans autre explication	70% des COVID sévères gardent des symptômes à 3 mois Au niveau pulmonaire (inflammation, fibrose, réduction capacité respiratoire), cardiaque (insuffisance, IDM), neurologique, déconditionnement physique

2 sur 4

CONTEXTE

Sans prise en charge clairement définie et structurée entre les différents acteurs du territoire, une «errance» des patients ayant des symptômes prolongés suite à une Covid-19 est à craindre.

En organisant un parcours structuré, coordonné et sécurisé, les patients atteints de Covid long pourront être orientés selon leurs besoins vers les acteurs identifiés engagés dans une prise en charge spécifique.

Le dispositif Appui Santé Nord Finistère se charge de relayer l'offre de soin pour ces patients dans le Nord Finistère et informe les praticiens pour que le rôle de chacun soit clairement repéré.

PRISE EN CHARGE DU PATIENT

MEDECINE DE VILLE → APA, DAC, SPÉCIALISTES
DAC ↔ APA, SPÉCIALISTES
SSR ou HAD avec prise en charge Covid long ← DAC, SPÉCIALISTES

Dans la majorité des cas, le suivi par le médecin traitant répond aux besoins du patient.

Selon la situation, le médecin peut prescrire au patient de l'activité physique adaptée (APA) ou demander l'avis d'un médecin spécialiste.
En cas de besoins d'informations, d'orientation ou d'accompagnement, le médecin traitant peut solliciter le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC).

En cas de situation symptomatique importante ou difficile à gérer à domicile, l'hospitalisation peut être envisagée.

3 sur 4

LES ACTEURS

DAC Appui Santé Nord Finistère
02 98 28 23 53
215 rue Louison Bobet
29490 GUIPAVAS
contact@appuisante.fr

ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE (APA)

SIEL BLEU
Département du Finistère
6, rue des Frères Cozian
29490 GUIPAVAS
06 69 75 97 82

UFOLEP
Union Française des Œuvres Laïques d'Education Physique 61, rue Pen Ar Menez
29200 BREST
02 98 02 18 47

HAD

HAD du Ponant
32, rue Auguste Kerven
29229 BREST

HAD du Pays de MORLAIX
Rue Louis Bodélio
29600 PLOURIN-LES-MORLAIX

SSR

SSR Fondation ILDYS
BREST
Rue Alain COLAS
29218 BREST
ROSCOFF
Presqu'île de Perharidy
29684 ROSCOFF

Institut de réadaptation CAP HORN
1, rue de Kergonidec
29800 LANDERNEAU

CHRU Pôle PARME
Site de la Cavale Blanche Boulevard Tanguy Prigent
29200 BREST

Centre Hospitalier des Pays de MORLAIX
15, rue de Kersaint-Gilly
29672 MORLAIX

La communication vise un plein déploiement en 2022.

En 2021, il n'a été dénombré qu'une demande d'accompagnement par la cellule.

Le programme AVEC

Malgré des objectifs louables, un accueil très favorable des oncologues, le programme ne rencontre pas son public et le nombre d'accompagnement est très inférieur au prévisionnel.

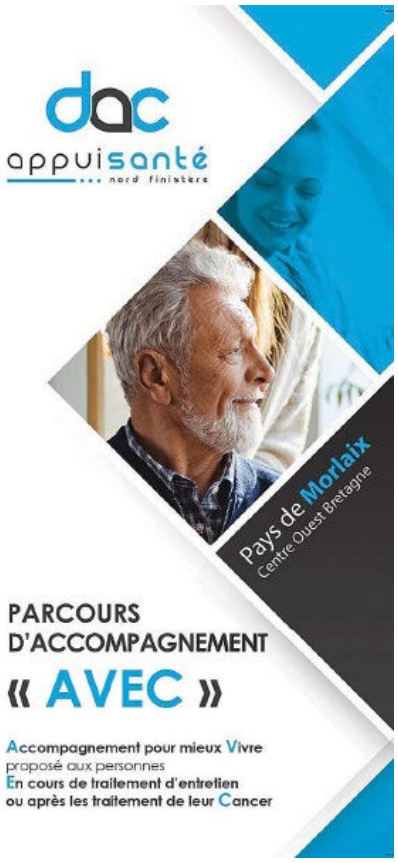
Ainsi le bilan intermédiaire était le suivant :

PAYS DE BREST

- ✓ Objectifs initiaux : 250 personnes accompagnées
- ✓ Résultats : 10 personnes incluses

PAYS DE MORLAIX – COB

- ✓ Objectifs : 125 personnes accompagnées
- ✓ Résultats : 26 personnes incluses



Plusieurs facteurs pourraient expliquer ces faibles chiffres :

- ✓ Période estivale peu propice pour le démarrage
- ✓ Concerne des personnes moins vues régulièrement
- ✓ Pas d'implication des oncologues dans l'adressage malgré accueil très favorable

L'ARS a proposé de fusionner les deux projets (Pays de Brest et Pays de Morlaix) en révisant les objectifs pour se donner une nouvelle échéance au 31 décembre 2022 pour déterminer la pérennité ou l'arrêt de ce programme. Les nouveaux objectifs sont fixés à 330 personnes au total.

Au niveau d'Appui Santé Nord Finistère, une communication vers le grand public ainsi que les équipes libérales est prévue en 2022.

Le déploiement de l'INS (Identité Nationale de Santé)

Le GCS e-Santé Bretagne a été missionné par l'Agence du National en Santé (ANS) pour accompagner les structures bretonnes dans cette phase de déploiement. Appui Santé a été sollicité pour participer à ce déploiement avec ce courrier :

« Votre établissement, ASNF, est précurseur sur plusieurs thématiques et notamment l'authentification par carte CPx.

*Ce mode d'authentification étant un pré-requis pour récupérer l'INS d'un usager**. Vous pourriez être pilote INS** et rejoindre les huit structures pilotes bretonnes (CHRU de Brest, CH de Morlaix, CH de Landerneau, Groupement Hospitalier Bretagne Sud, CHU de Rennes, CH de Vitré, CH de Fougères et Centre Hospitalier Centre Bretagne)*

afin de :

- *Valoriser les stratégies d'implémentation de l'INS mises en œuvre au sein des dispositifs de coordination ;*
- *Recueillir vos retours d'expérience sur le terrain : opportunités/freins ;*
- *Mettre en exergue les cas d'usage d'échange et de partage facilités grâce à l'INS.*

L'occasion vous est ainsi donnée de ***mettre en avant votre établissement et de valoriser vos pratiques.*** *Un retour d'expérience en présence de l'Agence du Numérique en Santé (ANS), de l'ARS Bretagne et de l'ensemble des acteurs bretons sera effectué en Décembre 2022 par l'ensemble des pilotes INS. »*

Appui Santé Nord Finistère a donc répondu favorablement.

Communauté 360

La création des communautés 360 avait été annoncé lors de la Conférence Nationale du Handicap du 11 février 2020 afin d'apporter une réponse inconditionnelle et de proximité à toutes les personnes en situation de handicap ainsi qu'à leurs familles.

Le cahier des charges n'est paru qu'en 2022. Si le travail de partanariat, le DAC étant un membre cœur de la Communauté 360, est une évidence, un conventionnement est au travail pour cette année 2022.

Les cellules territoriales de Renfort RH

Depuis fin 2020, et toujours actuellement, les **cellules de renfort RH** ont été mises en place pour répondre aux demandes des gestionnaires d'établissements médico-sociaux confrontés à des difficultés initialement dans la gestion d'un épisode de COVID 19 et aujourd'hui pour la gestion d'épisode critique de tension RH en raison des clusters, mais aussi de l'absentéisme

Une procédure est donc établie pour mobiliser rapidement les principaux employeurs du territoire et faire valoir une solidarité territoriale. Un directeur confronté à une difficulté particulièrement critique le signale à l'ARS et peut alors solliciter la cellule de renfort via un numéro prévu à cet effet. Après recueil des éléments, des messages sont envoyés aux différents réseaux pour diffuser le besoin au plus grand nombre.

Collaboration avec les CPTS

ASNF a été actif dans la mise en place des deux Communautés Professionnelles Territoriales de Santé sur le territoire :

- CPTS Pays d'Iroise
- CPTS Brest Santé Océane

Nous avons pu notamment intervenir pour les problématiques liées à l'identification et à la détermination des territoires de ces CPTS avec un rôle de médiateur.

Aujourd'hui, le partenariat est bien installé avec l'une et l'autre. La présidente de la CPTS Pays d'Iroise est administratrice d'Appui Santé, tandis que le DAC héberge temporairement, depuis fin 2021, la CPTS Brest Santé Océane.

Synthèse de l'animation territoriale 2021

Mesure 5		
Pays de Brest	COPIL	9
	Assemblées plénières	3
	Comités opérationnels	2
	Groupes de travail	5
	COPIL Projet PAF	1
Pays de Morlaix	COPIL	5
	Groupes de travail	14
Pays COB	COPIL	4
	Groupes de travail	2
Total		45

COVID		
Cellules territoriales		12
Cellules renfort RH		1
Réunions ARS/Préfecture		4
Réunion DD ARS et CHPM Capitalisation post COVID		1
Webconférence CAPPS		1
COVID PH		1
Cellules de crise		12
COPIL COVID Long		1
Comité régional COVID et cancer		3
Total		36

Formations		
	DUI SP	2
	CHEM	1
	Licence gerontologique	3
	ONIRIC	1
Total		7

DAC		
Rencontres Inter-DAC		14
Futur DAC COB	Groupe de travail	2
Total		16

Comités parcours complexes		
Pays de Brest		5
Pays de Morlaix		3
Démence frontotemporale		1
Total		9

Filières gériatriques		
Pays de Brest	Réunion de filière	3
	Groupe de travail articulation des concertations	2
	Webinaire présentation nouvelle concertation	1
Pays de Morlaix	Réunion de filière	1
	Groupe de travail articulation des concertations	2
	Webinaire présentation nouvelle concertation	1
Pays COB	Réunion de filière	2
Interfilière gériatrique		2
GHT		1
Total		15

Santé mentale - Psychiatrie		
Réunion PTSM		4
Réunion équipe mobile 12/25 ans Pays de Morlaix		1
CLSM Brest		1
Total		6

CPTS		
CPTS Iroise	AG	1
	Groupes de travail (annuaires, personnes âgées, communication)	7
CPTS Brest Santé Océane	Réunion (soirée d'inauguration ?)	1
	Groupes de travail	2
Total		11

Groupes de travail ARS		
DAC (territoire, organigramme, RH…)		4
Revue DD ARS		1
Santé précarité santé DD ARS		1
COPIL ARS CARESP		3
Total		9

URSB/FACS Bretagne		
	AG	1
	CA	2
	Bureau	3
	Réunion réso Forces FACS	1
Total		7

Numériques		
SNAC		3
Comité d'orientation e-santé		1
Comité projet Gwalenn		1
Comité DMP		1
GT RGPD DCC		1
Total		7

Autres participations aux projets de territoires

VIVAM	COPIL	4
Communauté 360	Réunion de travail	1
AVEC	COPIL	1
	Groupes de travail	2
Plateforme TND	COPIL	1
Bus Bucco dentaire Ildys	COPIL	6
Autres participations aux projets de territoires (suite)		
PASS/Point Santé Morlaix		1
CLS Pays de Morlaix	COPIL	1
Lundi de la santé Brest	Comité organisationnel	1
FNADEPA		1
Commission santé COB		1
PAATC		2
CTS	AG	1
	Réunions	2
Filière Alzheimer	COPIL	1
Etude ANAP		1
Réseau de réflexion éthique en Bretagne		1
ETP 29	AG	1
Total		29

CHEM		
	AG	1
	Conseil d'administration	2
Tatal		3

Onco Bretagne		
	Bureau	2
	Conseil d'administration	2
	Groupes de travail	3
Tatal		7

CBSP		
	CA	3
Total		3

Rencontres partenaires pour présentation du DAC
Vitaliance, CLIC Brest, CLS Pays de Morlaix, HSTV, UCOG, EHPAD Lannouchen, ALDS de Cléder, Service Social Maritime, Equipe Mobile Géronto-psy, Bulle d'air (MSA), PCPE, Domitys, UDAF et ATP de Brest, CH Lesneven, APA Morlaix, SAMSHA Ildys, CDAS Rive Droite, CPTS Iroise, CPTS Brest Santé Océane, UDAF Mx, Plateforme maladies rares, Coallia, Maison de santé des ives du Jarlot, HAD de Brest et Morlaix, Lanmeur

L'activité 2021

Le DAC

Quelques chiffres clés dans l'appui à la coordination des parcours complexes

	Pays de Brest PB	Pays de Morlaix PM	Pays COB PC	TOTAL DAC ASNF	Commentaires
Population totale (PT)	398519	128788	30341	557648	
Nb de communes	87	59	31	177	
Nb de médecins du territoire (MT)	435	108	9	552	
Nb de personnes suivies (PS)	1323	337	17	1677	
Ratio PS/PT	0,332%	0,262%	0,056%	0,301%	Moins de prises en charge dans le PM et surtout le PC / PB
Ratio PT/MT= nb de personnes à suivre par médecin installé	916	1192	3371	1010	Déficit en médecins installés sur le PC
Ratio PS/MT = nombre de personnes suivie en DAC par médecin installé	3,04	3,12	1,89	3,04	Chiffes équivalents sur les trois pays. Un médecin suit 3 personnes de parcours complexes en moyenne

Les territoires couverts

Le taux des communes avec au moins une sollicitation est toujours supérieur à 80 % se qui correspond bien à la couverture de l'ensemble du territoire,

- **1492 sollicitations** (1435 en 2020) dont **1079 nouvelles demandes d'appui** : +4%
- 61 % des demandes de coordination d'appui proviennent d'un médecin dont 31% le médecin traitant
- en moyenne 120 nouvelles demandes d'appui par mois pour 106 sorties de prise en charge.
- plus de 50 dossiers en file active pour chaque coordinatrice d'appui
- **57335 fiches de suivi ont été créées en 2021 (+ 18 % en 1 an)**

Globalement, plus de 38% des situations nécessitent plus de 30 fiches de suivi (30% en 2020), et 5% dépassent les 100 (3 % en 2020) :

Volume d'interventions par coordination d'appui / gestion de cas	Nombre	Part
Situations ayant nécessité moins de 10 interventions	395	21%
Situations ayant nécessité entre 10 et 29 interventions	756	41%
Situations ayant nécessité entre 30 et 49 interventions	350	19%
Situations ayant nécessité entre 50 et 99 interventions	261	14%
Situations ayant nécessité plus de 100 interventions	88	5%
Total	1 850	100%

- 113 jours de délai médian de prise en charge
- Nombre d'évaluation multidimensionnelles : 1103 soit 60% des dossiers (674 en 2020) pour un nombre admission de 1079 nouvelles situations dans l'année.
- Nombre de RC : 103 en forte baisse en 2021 du fait de la pandémie et du manque de disponibilité des professionnels

Le 3C du Ponant

Le volume d'avis est en hausse constante depuis la création du 3C (+ 55 % depuis 2014). En 2021, nous comptabilisons 4,66% de demandes d'avis en plus par rapport à l'année 2020. Certains établissements autorisés voient le nombre de dossiers présentés en constante augmentation depuis 2018 comme le centre hospitalier de Morlaix + 21% alors que d'autres diminuent leurs activités oncologiques comme la clinique de la baie de Morlaix -32% ou encore la clinique du Grand Large avec -79%.

L'équipe des assistantes RCP est désormais stabilisée et un travail est mené sur la polyvalence de celles-ci afin qu'elles puissent intervenir indifféremment sur toutes les RCP.

L'outil de gestion du Dossier Communiquant de Cancérologie (Web DCC) est désormais opérationnel et permet des extractions fiabilisées en année pleine.

Cancer et COVID

Nous n'avons pas réellement constaté de baisse d 'activité momentanée en lien avec les confinements successifs et plus globalement sur l'année avec la COVID. Nous constatons cependant un recours plus systématique et aisé à la visioconférence de certains professionnels qui peuvent désormais assister aux RCP alors qu'ils ne le faisaient pas auparavant.

Le CLIC Pays de Morlaix

L'activité 2021 a été de :

- 3417 sollicitations
- 1199 nouvelles demandes
- 728 premières sollicitations (nouveau dossier créé)

Les sollicitations proviennent pour :

- 38% de la famille et 2% de l'entourage non familial
- 14% de la personne elle même
- 4 % de professionnels libéraux du domicile
- 6 % des élus et 14% de structures sociales
- 8% de structures sanitaires
- 6 % de structures médico-sociales
- 10 % Inconnu

Comme en 2020, l'année 2021 est marquée par l'augmentation de la complexité des situations, néanmoins 77% des situations ont nécessité moins de 10 interventions.

Pénurie d'offre sur le territoire

En plus d'orientations de situations très dégradées, les coordinatrices ont été confrontées à la difficulté de mise en œuvre de leurs préconisations en raison de l'absentéisme et/ou de la pénurie de personnel dans les services d'aide à domicile et les SSIAD. Les cabinets infirmiers sont également dans l'incapacité à répondre à l'ensemble des demandes.

L'absence de place en SSIAD ou dans les cabinets infirmiers a pour incidence un glissement des soins de nursing vers les aides à domicile. Ce transfert de tache questionne le CLIC tant au niveau des compétences que de l'aspect économique. Les personnes se retrouvent à financer des heures pour des soins d'hygiène et doivent revoir leur plan d'aide.

Certaines d'entre elles renoncent à des heures auparavant consacrées à l'accompagnement sociale, à l'entretien du logement…

Le CLIC a également été régulièrement contacté par le centre hospitalier de Morlaix pour le soutien à a recherche de solutions pour le retour à domicile. Faute d'aide à domicile, certains SAAD n'étaient pas en capacité de mettre en place des interventions retardant le retour à domicile.

Cette situation risque d'avoir une incidence importante sur l'autonomie des personnes et leur capacité à rester à domicile.

Réorganisation du service CLIC

La pénurie de candidature a également une incidence sur l'activité du CLIC. Nous avons eu beaucoup de difficultés à recruter pour les congés d'été et pendant les différents arrêts maladie.

En effet, la secrétaire est en arrêt maladie depuis mail 2021. La qualité des candidatures reçues pour son remplacement n'était pas à la hauteur espérée. Une tentative a malgré tout été faite mais n'a pas donnée satisfaction. La secrétaire remplaçante n'était pas en capacité de renseigner les personnes qui contactaient le CLIC.

En concertation avec les coordinatrices, il a été décidé de s'orienter vers une réorganisation du service et de transformer le 0.45 ETP de secrétaire en 0.3 ETP de travailleur social (solution possible grâce à une mutualisation avec le DAC).

Il a été convenu qu'à partir du mois d'octobre, les 3 coordinatrices (2,3 ETP) se partagent la permanence téléphonique du matin.

Si la qualité des réponses apportées aux usagers est incontestable et que les coordinatrices s'accordent pour dire que c'était une bonne décision, l'organisation reste compliquée et la charge de travail importante.

Finances

Résultat(s)

Les résultats provisoires, avant affectation, sont positifs :

- DAC : + 63226,47
- 3C : + 31 066,59
- CLIC : + 980,70

Soit un résultat consolidé de 0 € après affectation sur fonds dédiés de 95 273,76 €.

En effet, il est proposé que les résultats soient affectés en fonds dédiés pour l'aménagement d'une extension pour les locaux de Guipavas et un déménagement à prévoir pour les sites de Landivisiau et Morlaix.
En effet, la problématique des locaux est cruciale aujourd'hui. L'insuffisance de bureaux est criante et ne permet plus de répondre positivement aux sollicitations de partenaires telles que le GCS e-santé, les CPTS, etc., avec lesquels nous avons de considérables avantages à être rassemblés géographiquement. Ces partages de locaux donnent lieu à une facturation. La problématique est également très limitante pour l'intégration de nouveaux collaborateurs, or nous avons d'ores et déjà des postes à pourvoir (temps de secrétariat et de coordination supplémentaires). Un dossier de demande d'extension a été déposé auprès de Brest Métropole, et une recherche active de nouveaux locaux sur Landivisiau et Morlaix va devoir se mettre en œuvre dès 2022.

Dépenses et recettes

Le contexte Covid a perduré en 2021 avec des passages en télétravail (reconfinement avril 2021), impactant l'activité comme en 2020 avec une baisse des déplacements notamment.

Les années 2020 et 2021 ne pouvant être considérées comme des années de référence, et le périmètre des services et donc des RH de l'association évoluant quasi annuellement, l'évaluation prévisionnelle des dépenses ne peut être extrêmement fine.

Pour autant, peut être relevé que les dépenses sont optimisées. L'association a adhéré au groupement d'achats Le Cèdre en 2021 qui permet d'optimiser certains postes (frais de secrétariat, affranchissement, etc. En 2022 : les forfaits téléphoniques et internet, ainsi que que les copieurs dans l'avenir (les contrats étant en cours sur 5 ans).

RECETTES 2021

Sources de financement	Financements reçus 2021	DAC	Mission 3C	CLIC	Commentaire sur les financements
FIR	2 238 512 €	*2 174 972 €*	*63 540 €*		
MIG 3C	146 372 €		*146 372 €*		
MIG AQTC	203 091 €		*203 091 €*		
CGT	40 115 €	*40 115 €*			
Département - DAC CLIC	135 674 €			*135 674 €*	
Programme EducTonPark	34 500 €	*34 500 €*			Rattrapage 202
Mise à disposition de locaux	13 305 €	*13 305 €*			
sous-totaux Financements reçus	**2 811 569 €**	**2 262 892 €**	**413 003 €**	**135 674 €**	

DEPENSES

Postes de dépenses	Budget prévisionnel 2021	Dépenses 2021					
		DAC (hors CLIC)	Mission 3C	CLIC	Plateforme ETP	Autres	TOTAL
1. FONCTIONNEMENT	2 648 402 €	2 149 441 €	315 238 €	134 338 €	0 €	0 €	2 599 017 €
2. EQUIPEMENT	18 000 €	32 397 €	3 158 €	357 €	0 €	0 €	35 912 €
3. SYSTEME D'INFORMATION	40 731 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
4. FORMATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
5. REMUNERATIONS SPECIFIQUES POUR LES PS	162 760 €	29 725 €	63 540 €	0 €	0 €	0 €	93 265 €
TOTAL	2 869 893 €	2 211 563 €	381 936 €	134 695 €	0 €	0 €	2 728 194 €

Le prévisionnel des dépenses 2021 comprenait le programme AVEC pour un montant de 75 k€ qui n'ont pas été dépensés.

Achats et investissements

Conformément à ce qui avait annoncé lors du rapport d'activité 2020, l'investissement informatique et les équipements ergonomiques ont fait l'objet de dépenses importantes, et le parc automobile a pu être révisé sans toutefois apparaitre sur le budget 2021, les délais de livraison dépassant les 6 mois, ces dépenses apparaitront en 2022.

> *Extrait RA 2020 : « Ce dossier sera repris et fera l'objet d'un plan d'investissement cohérent avec la montée en charge des dispositifs (informatique notamment, mais aussi équipements ergonomiques suite aux études de poste et préconisations de la médecine du travail en 2019, ou encore parc automobile à relier au nombre de coordinateurs et territoire à couvrir). »*

Les charges externes ont globalement augmenté :

- Hausse des postes fournitures eau, énergie en raison d'une augmentation tarifaire et de l'installation d'une climatisation sur Guipavas dont la centralisation n'a été mis en place qu'en septembre 2021 conduisant à une surconsommation durant l'été.
- De même pour les postes Frais de déplacements, affranchissements, formations, forfaits de coordination), en lien avec une référence à l'année 2020 particulièrement faible du fait du contexte. L'année 2022 devrait donc conduire à une nouvelle augmentation de ce poste avec un contexte covid moins impactant.
- Coût exceptionnel de petites fournitures avec l'achat de matériel ergonomique et d'outils informatiques.
- En fin d'année, les salariés ont pu bénéficier d'une carte cadeau pour un montant total de 5 k€.

Toutefois les coûts de maintenance informatique ont baissé avec la fin du contrat avec Medialis (ancien logiciel MEDIATEAM, prédécesseur de Gwalenn).

Dépenses de personnel

Par suite d'arrêts maladie, compensés par des indemnités journalières, des postes sont restés non pourvus. Des marges dégagées ont permis de couvrir d'autres dépenses : notamment en équipement informatique, mais aussi pour la mise en place les chèques cadeaux en fin d'année.
Un poste de psychologue, mis à disposition de la CGT, n'est pas pris en charge à 100% par le syndicat et n'est pas remplacé à hauteur. Pour autant, le remplacement partiel par un salarié avec moins d'ancienneté et un temps inférieur dégage une économie temporaire.

Le litige prud'homal engagé depuis 5 ans s'est soldé par le paiement de 66 016 € pour une provision initiale de 60 000 €, le différentiel correspondant aux frais de fin de procédure.

Les modalités de calcul de la provision IDR (Indemnités Départs Retraite) ont été révisées sur préconisation du commissaire aux comptes sur le rapport 2020. Une dotation a complété la provision de 74 k€.

Prévisionnel 2022

DEPENSES & RECETTES 2022

		Recettes et Dépenses prévisionnelles 2022			
ources de financemen	Budgets prévisionnels 2022	DAC	Mission 3C	CLIC	Commentaire sur les financements
FIR	2 238 512 €	2 174 972 €	63 540 €		
MIG 3C	146 372 €		146 372 €		
MIG AQTC	203 091 €		203 091 €		
CGT	40 115 €	40 115 €			
Département - DAC CLIC	135 674 €			135 674 €	
Programme EducTonPark	20 000 €	20 000 €			
Mise à disposition de loca	13 305 €	13 305 €			
Reprise fonds dédiés	20 000 €	20 000 €			Fonds dédiés Programme AV
sous-totaux Financement	**2 817 069 €**	**2 268 392 €**	**413 003 €**	**135 674 €**	
Sous-totaux Dépenses	***2 821 505 €***	***2 264 351 €***	***414 740 €***	***142 413 €***	
TOTAL	**-4 436 €**	**4 041 €**	**-1 737 €**	**-6 739 €**	

Les années 2020 et 2021 ne pouvant être considérées comme des années de référence, et le périmètre des services et donc des RH de l'association évoluant quasi annuellement, l'évaluation prévisionnelle des dépenses ne peut être extrémement fine.

Avec de nombreux départs en 2020 et quelques départs en 2021, le prévisionnel a toutefois été remanié de manière importante concernant les salaires permettant de dégager quelques augmentations de temps pour le secrétariat d'appui et la coordination d'appui qui pouvaient souffrir d'un nombre important de temps partiels et d'une augmentation régulière de l'activité.

Le taux d'absentéisme toujours important en ce premier semestre 2022 et le manque de candidatures pour des remplacements en CDD, peuvent annoncer une nouvelle année complexe du point de vue RH.

Certains postes seront optimisés, comme en 2021, grâce à l'adhésion au groupement d'achats Le Cèdre.