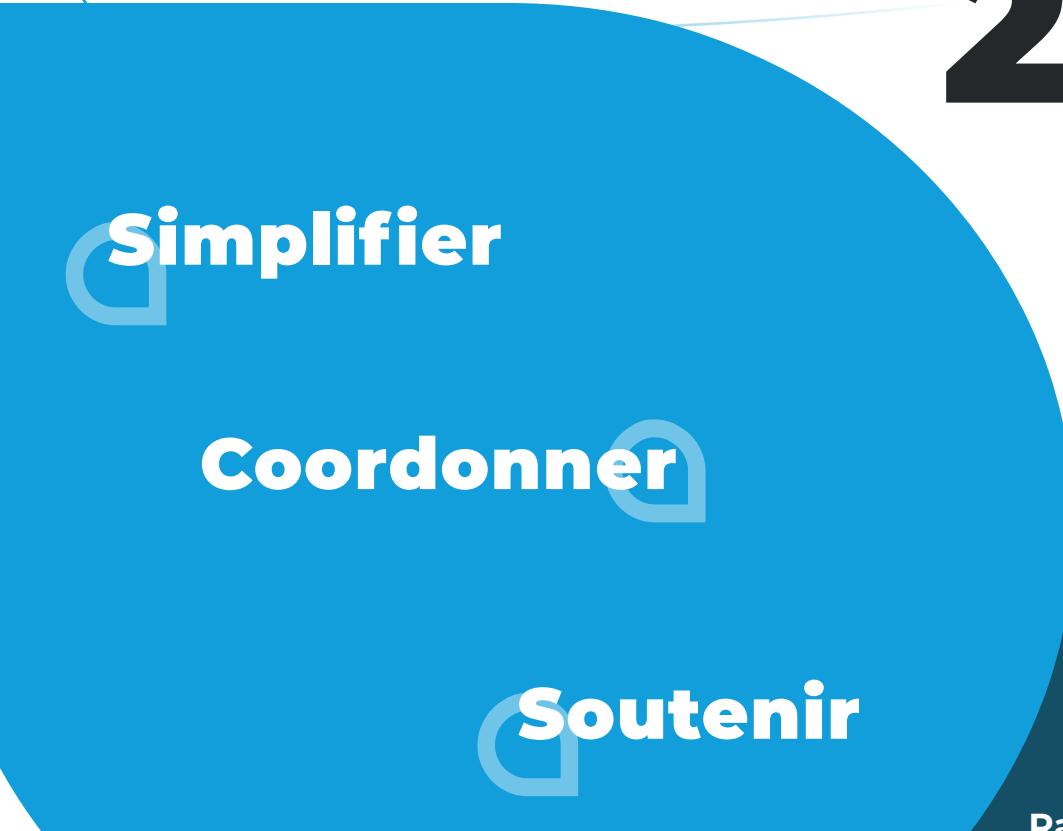
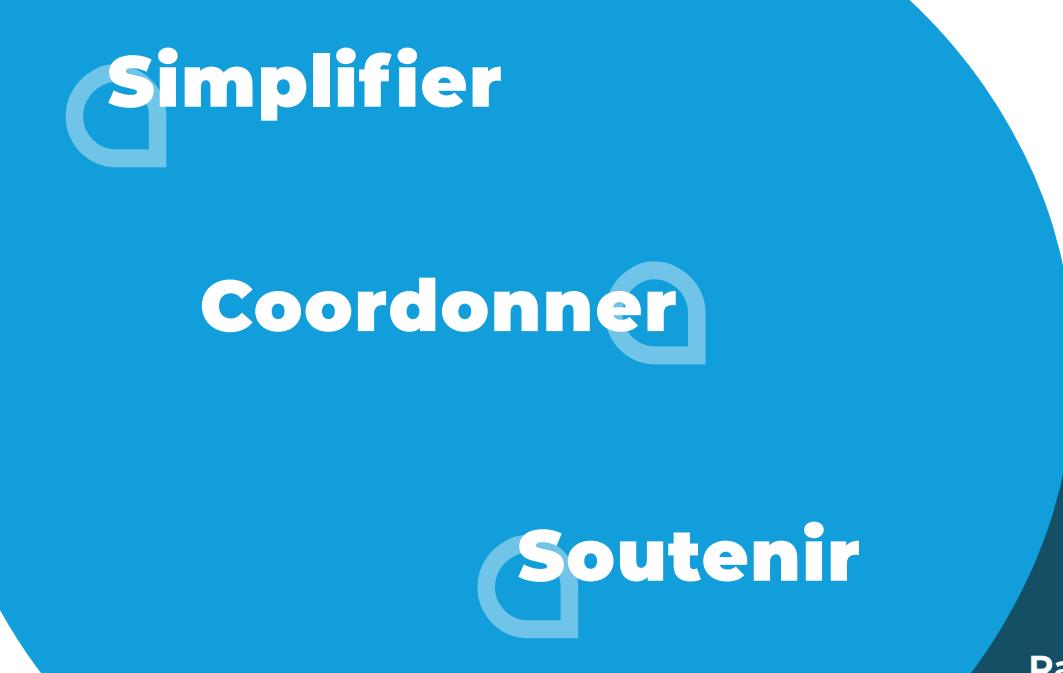


# Rapport d'activité **2024**



**Simplifier**



**Coordonner**



**Soutenir**



**Rapport sur l'activité**  
• de l'association  
• du DAC  
• du 3C  
• des CLIC de Lesneven/  
Abers et de Morlaix

# Sommaire

**L'association**

p. 3 - 4

**L'actualité ASNF et DAC en 2024**

p. 5 - 14

**Dynamique interne**

p. 15 - 24

**L'animation territoriale**

p. 25 - 36

**L'activité 2024**

p. 37 - 45

**Finances**

p. 46 - 55

**Conclusion**

p. 56 - 57

# L'association



## La gouvernance

### Le bureau de l'association

Président	Yves THOMAS, infirmier réserviste et président ASP Respecte du Léon
Vice-président	Dr Jacques HUGUEN, pharmacien à la retraite (ex-réseau de santé Diabiroise)
Trésorier	Matthieu DOUCHAIN, directeur d'Exploitation des Établissements Sanitaires chez Fondation ILDYS
Secrétaire	Anne-Marie HUMBERT, pharmacienne
Secrétaire adjoint	Dr Luc DUBRULLE, médecin généraliste

### Le conseil d'administration

Le Conseil d'Administration est composé de 5 collèges :

- Collège 1 - **Collège des professionnels de santé libéraux**
- Collège 2 - **Collège des établissements sanitaires et médico-sociaux**
- Collège 3 - **Collège des établissements et services médico-sociaux et du domicile**
- Collège 4 - **Collège des représentants des usagers**
- Collège 5 - **Collège des personnes qualifiées**

Le Conseil d'Administration compte également des invités permanents avec avis consultatif.

## L'activité de la gouvernance en 2024

1 Assemblée Générale

4 réunions du Bureau

3 réunions du Conseil d'Administration

Le renouvellement total du Conseil d'Administration de l'Association APPUI SANTE NORD FINISTERE a eu lieu en 2024, dans le cadre d'une évolution de la gouvernance, permettant de dédoubler le collège 2 des établissements sanitaire, sociaux et médicaux sociaux, en un collège des établissements sanitaires et un collège des établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux et du domicile. Cela a permis de renforcer encore la représentativité des secteurs d'activités et du territoire.

Collège 1

**40 %**

6 titulaires  
6 suppléants

Collège 2

**20 %**

3 titulaires  
3 suppléants

Collège 3

**20 %**

3 titulaires  
3 suppléants

Collège 4

**15 %**

2 titulaires  
2 suppléants

Collège 5

**5 %**

1 titulaire  
1 suppléant

Le toilettage des statuts a également permis le retrait des mentions historiques liées à la fusion initiale des différentes associations préexistantes à l'association APPUI SANTE NORD FINISTERE ainsi qu'une adaptation de la terminologie (PTA en DAC, etc.).

L'Assemblée Générale de juin 2024 a par ailleurs été l'occasion d'organiser un après-midi de travail autour de la qualité du service rendu des DAC, au travers de l'organisation de focus groupe avec les partenaires.

# L'actualité ASNF et DAC en 2024



Trois principaux projets ont accompagné l'activité de l'association et du DAC au cours de l'année 2024 :

Evaluation de la qualité du service rendu des DAC

Groupes de travail nationaux

Groupes de travail régionaux

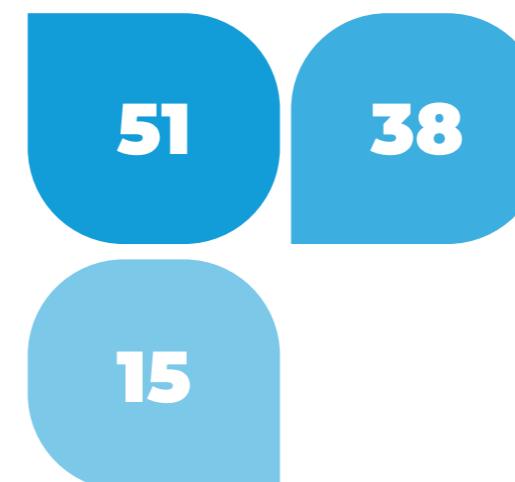
## Evaluation de la qualité du service rendu des DAC

A l'été 2024, le Dispositif d'Appui à la Coordination, dans le cadre de sa démarche qualité, a testé plusieurs outils de « Boîte à outils ANAP – Evaluation de la qualité du service rendu des DAC ».

Ainsi, un questionnaire de satisfaction a été diffusé à l'ensemble des partenaires ayant sollicité ou ayant été sollicités par le DAC durant les 6 mois précédent l'enquête.

Également, le 19/06/2024, deux focus groupe ont été organisés avec des partenaires.

### Résultats des retours des professionnels ayant sollicité le DAC



Les répondants sont principalement :  
Des médecins généralistes (51)  
Des infirmiers libéraux (38)  
Des travailleurs sociaux (15)

Pour 62%, ils exercent en libéral, pour 30%, en établissement ou service, et pour 4% en collectivité territoriale (4% autres).

Cette photographie des répondants est conforme à la typologie de professionnels sollicitant le DAC.

Par ailleurs, les répondants, à 94%, ont sollicité le DAC pour une demande d'appui aux parcours complexes, et 5% pour une information / orientation.

Analysé dans le détail, le degré de satisfaction des partenaires est tout aussi bon sur chacun des items détaillés ci-dessous.

Critère	Note
Facilité à joindre le DAC	8,98 / 10
Le délai de réponse pour prendre en compte votre demande	8,49 / 10
La disponibilité et l'écoute par l'équipe du DAC	8,77 / 10
La pertinence de la réponse apportée	8,32 / 10
L'information du DAC sur les interventions effectuées auprès du patient / de la personne concernée	8,37 / 10
<b>Moyenne générale</b>	<b>8,60 / 10</b>

Les résultats suivants montrent que l'action du DAC est reconnue, et apporte un réel bénéfice, tant pour les personnes accompagnées que pour les professionnels du cercle de soins.

● **89% trouvent les interventions du DAC bénéfiques pour le patient**

● **81% se sentent moins isolés dans leurs difficultés en faisant appel au DAC**

● **79% considèrent que le DAC facilite la mise en œuvre des actions nécessaires à la prise en charge des personnes accompagnées**

● **64% pensent que l'intervention du DAC leur fait gagner du temps**

● **64% estiment que le DAC adapte sa réponse à leurs besoins spécifiques**

● **61% affirment que le DAC facilite les échanges avec d'autres professionnels**

Par ailleurs :

- **95.5%** des répondants conseillerait probablement ou certainement **à un collègue de faire appel au DAC en cas de difficulté vis-à-vis d'une situation complexe** (certainement : 83.50% / probablement : 12% / probablement pas : 0.75%, certainement pas : 3.75%) ;

- **94.7%** des répondants envisagent probablement ou certainement de **faire appel au DAC en cas de difficulté avec une situation complexe** (certainement : 82.70% / probablement : 12% / probablement pas : 3%, certainement pas : 2.3%) ;

- **76%** des répondants estiment que face à une situation similaire, **ils ne seraient certainement ou probablement pas en mesure de fournir une réponse de manière autonome, sans faire appel au DAC** (certainement pas : 18.8% / probablement pas : 52.20% / probablement : 13.5% / certainement : 10.5%) ;

En revanche, on constate que la mission de concertation et d'appui à l'animation territoriale du DAC est moins connue par les répondants, et qu'un travail de communication est encore à mener.

● **70% jugent le positionnement du DAC et son champ de compétences clairs**

● **58% pensent que le DAC n'intervient pas en doublon par rapport à d'autres acteurs du territoire**

● **45% estiment que le DAC leur permet de mieux connaître les acteurs locaux**

L'ensemble des verbatims ci-dessous témoignent de la qualité de service rendu par le DAC pour les professionnels :

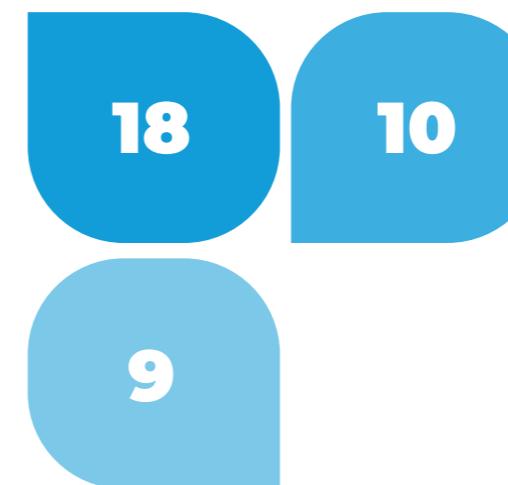
**Des professionnels très impliqués, qui vont au bout des choses et qui permettent le maintien à domicile des personnes** en maintenant : le suivi de santé, la dignité des personnes, la protection des personnes vulnérables ou des salariés intervenant au domicile des publics potentiellement «dangereuses» pour elle-même ou les autres, coordination des partenaires, suivi régulier des situations communes.

**Un partenariat clé pour le bien être des personnes aidées et professionnels du domicile.**

**Aujourd'hui, le DAC est une ressource indispensable pour faire face aux situations complexes que nous rencontrons de plus en plus à domicile** (patients isolés, familles éloignées, médecins se déplaçant peu au domicile...).

Le DAC recense tous les acteurs autour des patients sur notre territoire et **ils savent faire le lien pour améliorer la qualité des soins.**

## Résultats des retours des professionnels ayant été sollicités par le DAC



Les répondants sont principalement :  
Des infirmiers libéraux (18)  
Des médecins généralistes (10)  
Des travailleurs sociaux (9)

Pour 53%, ils exercent en libéral, pour 29%, en établissement ou service, et pour 8% en collectivité territoriale (10% autres).

Analysé dans le détail, le degré de satisfaction des partenaires est tout aussi bon sur chacun des items détaillés ci-dessous.

Critère	Note
Facilité à joindre le DAC	8,78 / 10
Le délai de réponse pour prendre en compte votre demande	8,24 / 10
La disponibilité et l'écoute par l'équipe du DAC	8,59 / 10
La pertinence de la réponse apportée	8,08 / 10
L'information du DAC sur les interventions effectuées auprès du patient / de la personne concernée	8,16 / 10
<b>Moyenne générale</b>	<b>8,16 / 10</b>

Les résultats suivants montrent si l'action du DAC est reconnue, notamment au bénéfice de la personne accompagnée, un travail d'explication du cadre d'intervention aux partenaires sollicités reste encore parfois nécessaire.

● **85% jugent les interventions du DAC bénéfiques pour le patient ou la personne concernée**

● **67% trouvent que le DAC facilite la mise en œuvre des actions nécessaires à leurs prises en charge**

● **60% considèrent que le DAC facilite les échanges avec d'autres professionnels**

● **60% se sentent moins isolés face à des situations complexes grâce au DAC**

● **48% pensent que l'intervention du DAC fait gagner du temps**

● **42% estiment que le DAC adapte sa réponse à leurs besoins spécifiques**

## Focus Groupe

Pour autant :

- **93.9%** des répondants envisagent probablement ou certainement de faire appel au DAC en cas de difficulté avec une situation complexe (certainement : 65.30% / probablement : 28.60% / probablement pas : 0%, certainement pas : 6.10%) ;
- **93.85%** des répondants conseillerait probablement ou certainement à un collègue de faire appel au DAC en cas de difficulté vis-à-vis d'une situation complexe (certainement : 71.40% / probablement : 22.45% / probablement pas : 2.05%, certainement pas : 4.10%) ;
- **59.2%** des répondants estiment que face à une situation similaire, ils ne seraient certainement ou probablement pas en mesure de fournir une réponse de manière autonome, sans faire appel au DAC (certainement pas : 12.25% / probablement pas : 46.95% / probablement : 30.60% / certainement : 10.2%) ;

De la même manière, on constate que la mission de concertation et d'appui à l'animation territoriale du DAC est moins connue par les répondants, et qu'un travail de communication est encore à mener.

- **56 %** pensent que le DAC n'intervient pas en doublon par rapport à d'autres acteurs du territoire
- **54 %** jugent le positionnement du DAC et son champ de compétences clairs
- **52 %** estiment que le DAC leur permet de mieux connaître les acteurs locaux

L'ensemble des verbatims ci-dessous témoignent de la qualité de service rendu par le DAC pour les professionnels :

Même si parfois il n'y a pas de solution, le fait de pouvoir partager une situation complexe est absolument essentiel pour un médecin libéral, il nous faut une structure comme celle-là sur laquelle nous pouvons nous appuyer.

Ressenti positif. Permet une meilleure prise en charge avec les informations données par le DAC qui fait très bien le lien entre le patient, la famille et les différents soignants.

Très bonne coordination dans les parcours de soins des patients pour obtenir des réponses claires et nous permet de prendre en soin la globalité du patient.

Travailler en collaboration avec le DAC autour du patient est très bénéfique pour ce dernier. Chacun apportant ses compétences.

Deux focus-groupe ont été menés le 19 juin après-midi avec les partenaires du DAC.

Chaque groupe était composé :

- D'un médecin généraliste
- D'une assistante sociale d'un établissement sanitaire partenaire
- D'une coordinatrice d'un CLIC partenaire
- D'un représentant d'un service du domicile

Durant deux heures, les 6 questions ont été soumises aux groupes :

### 1. Dans quelles situations faites-vous généralement appel au DAC ?

- Pour quel profil de patient je sollicite le DAC ?
- Dans quelle situation je sollicite le DAC ?
- Pour quel profil de patient je ne sollicite pas le DAC ? Dans quelle situation je ne sollicite pas le DAC ?

### 2. Avez-vous le sentiment que votre perception de ce qu'est une situation complexe a évolué depuis que vous faites appel au DAC ?

### 3. Dans les différentes situations que vous avez évoquées, avez-vous le sentiment que le DAC parvient à entendre et à répondre à vos besoins ? et si non, pourquoi ?

- Quels besoins sont particulièrement bien / mal couverts ?
- Pour quelle raison à votre avis ?

### 4. Avez-vous le sentiment que le DAC vous permet de gagner du temps ?

- Dans quelles situations ?
- Pour quelle(s) raison(s) ?
- Sur quel type de tâches ?

### 5. Dans le fonctionnement actuel, avez-vous le sentiment que les échanges sont effectivement pluriprofessionnels sur les différentes situations ?

- Quelles sont les modalités les plus adaptées pour ces échanges (réunions de concertation, outils numériques, évaluation multidimensionnelle, courriers, appels téléphoniques, etc.) ?
- Ces modalités pourraient-elles être améliorées ?
- Comment ?

### 6. Selon vous, quels sont le rôle et la plus-value du DAC dans l'animation territoriale ?

- Pensez-vous qu'il permet d'améliorer le travail entre professionnels sur le territoire (interconnaissance, pratiques, initiatives) ?

## Pistes d'améliorations

Suite à ces deux démarches, plusieurs pistes de travail ont pu être dégagées, sur différentes thématiques :

- Poursuivre la communication sur les missions du DAC :
  - Ce qu'il fait, Ce qu'il ne fait pas
  - Son champ d'action : TOUT âge, TOUTE pathologie, TOUT handicap
- Communiquer sur le rôle d'animation territoriale du DAC et l'enrichissement des missions 1 et 2 par l'animation territoriale

## MISSIONS

## OUTILS

- Rendre la demande d'appui la plus ergonomique et la moins chronophage possible
- Besoin d'un outil numérique commun d'échange d'informations pour ne pas démultiplier les canaux

## MODES DE FONCTIONNEMENT

- Communiquer sur la nécessité d'anticiper la sollicitation du DAC qui n'intervient pas en urgence
- Travailler la communication de la fin d'intervention du DAC
- Travailler sur la communication des réorientations

## PARCOURS

- Développer les liens avec la filière santé mentale

## EVALUATION DE SERVICE RENDU

- Travailler sur le gain en QUALITE plutôt que le gain de TEMPS

## Groupes de travail nationaux



En 2024, des travaux significatifs ont été réalisées au niveau national concernant les Dispositifs d'Appui à la Coordination. Le DAC ASNF a joué un rôle actif dans ces réalisations, en collaboration avec la FACS Bretagne.

Cette participation a été facilitée par l'engagement du Dr Jean-François Conrad, médecin directeur, au sein des instances nationales et divers groupes de travail nationaux. Il est à noter que Président de la FACS Bretagne et Vice-président de la FACS Nationale, le Dr Conrad consacre plus de deux jours complets par semaine à ces responsabilités, soulignant ainsi l'investissement substantiel requis pour ces fonctions.

### Groupe de Travail National – Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA)

La mise en place du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA) pourrait constituer une avancée significative dans la prise en charge des besoins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Ce service a pour objectif d'améliorer la coordination et l'efficacité des dispositifs de soutien, et de répondre aux défis croissants liés au vieillissement de la population ainsi qu'à l'augmentation des situations de handicap. Son déploiement s'inscrit dans une volonté de simplifier les parcours des usagers et de garantir un accès équitable et de qualité aux services d'aide à l'autonomie.

En 2024, le projet est mis en œuvre de manière progressive et expérimentale, avec des territoires pilotes sélectionnés pour tester les nouvelles démarches et outils, permettant ainsi d'ajuster les pratiques avant un déploiement généralisé. La FACS Nationale a colligé les retours de ces expérimentations, identifié les facteurs de réussite liés au DAC, et collaboré avec la CNSA à l'élaboration du cahier des charges national. LE DAC ASNF y a contribué étant sur un territoire pilote.

Le déploiement du SPDA doit surmonter plusieurs défis pour atteindre ses objectifs et notamment :

- Travailler sur la gouvernance du projet en intégrant les DAC au pilotage
- Garantir des ressources financières pérennes pour soutenir les actions du SPDA
- Mettre en place des outils afin de mieux identifier les offres du point de vue des usagers et des professionnels
- Réfléchir aux enjeux du partage d'information entre acteurs et aux implications pour les bénéficiaires de ses actions

### Groupe de Travail National - Mesure de la qualité et de l'impact du service rendu des DAC

Sous la direction de l'ANAP et de la DGOS, le groupe de travail national sur le service rendu par les DAC a poursuivi son action en 2024. L'objectif était de permettre l'expérimentation d'outils. En lien avec la FACS Bretagne, qui a coordonné cette expérimentation en Bretagne, le DAC ASNF a expérimenté l'outil de questionnaire de satisfaction aux professionnels de l'action du DAC et testé l'outil de revue de dossiers et de focus-group pour les professionnels.

Des recommandations et remarques ont été remontées, notamment sur le caractère très chronophage de la démarche, le besoin de cadrage et d'explicitation des items aussi bien pour le questionnaire que pour la revue de dossier, ainsi que la mise en place d'une organisation bien en amont pour mettre en œuvre la démarche qualité. Par ailleurs, si les résultats sont très satisfaisants pour ASNF, il s'agit d'une démarche à expérimenter sur la durée d'un CPOM par exemple pour mieux appréhender les résultats du plan d'action, et non pas à renouveler annuellement.

## Groupes de travail régionaux



En plus de sa participation aux groupes de travail nationaux, Appui Santé Nord Finistère a continué à s'impliquer activement dans les réflexions menées au niveau régional.

### A. Groupes de travail – Directions des DAC / FACS Bretagne

Il s'agit de collaborer entre les directions DAC sur les sujets suivants :

- Groupe de Travail (GT) Indicateurs et Rapport d'Activité DAC
- Groupe de Travail (GT) Harmonisation des Pratiques GWALENN

Les directions s'impliquent dans les choix stratégiques, se mettent d'accord sur les demandes d'évolution, les priorisations éventuelles, ainsi que sur l'harmonisation des procédures internes.

### B. RGPD : expérimentation

Dans la perspective d'un contrat cadre et du développement de services pour ses adhérents, la FACS Bretagne a choisi de travailler sur le sujet du RGPD.

ASNF a ainsi, collaboré avec le cabinet "Périnove" qui l'a accompagné dans une phase de diagnostic préalable et de modélisation de la démarche au bénéfice de l'ensemble des dispositifs.

### C. Groupes de travail – Conseil d'administration FACS Bretagne

Dans un souci d'amélioration et de développement, le DAC ASNF a poursuivi son implication au sein de la gouvernance associative, de l'ensemble des réunions proposées et notamment par une participation active aux trois sous-groupes de travail :

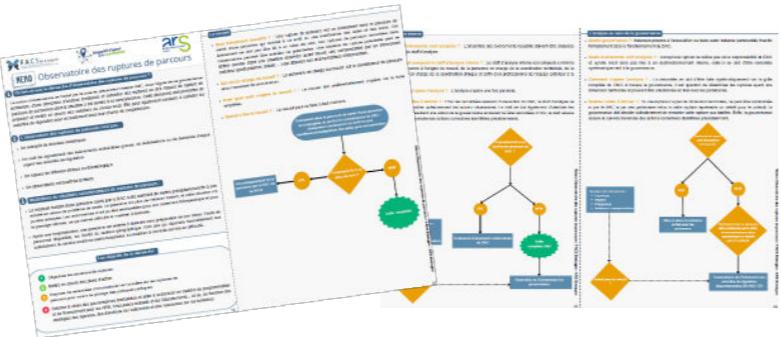
- **Stratégie :** travail en 2024 sur la rédaction des nouveaux statuts de la FACS Bretagne
- **Opérationnel :** En 2024, mutualisation des outils RH avec la signature d'un contrat cadre avec « Eurecia ». Cette entreprise offre un logiciel de suivi des ressources humaines, déjà utilisé par ASNF. Cela a permis de réduire les coûts par salarié et d'intégrer une nouvelle brique de service pour les entretiens professionnels. (déploiement 2025)
- **Support :** travail sur les projets en lien avec le numérique

### D. Groupe de Travail Régional – Observatoire de rupture des parcours

Les travaux régionaux conjoints ont été organisés en 2024 dans le cadre de la mission confiée par l'ARS Bretagne aux DAC, visant à animer cet observatoire et à recueillir les déclarations de ruptures avérées ou potentielles d'un parcours de soins.

ASNF s'est intégré dans cette dynamique attendue :

- Les membres du Conseil d'administration, en collaboration avec les coordinatrices de parcours, ont désigné des référents ORP afin de permettre la déclaration d'événements.
- Un groupe de travail spécifique a été créé au sein du Conseil d'administration pour identifier les parcours les plus pertinents à remonter pour une réflexion départementale voire régionale.
- Un formulaire a été élaboré sur le site Internet pour faciliter la déclaration et le traitement analytique des données.



Il reste à expérimenter les procédures pour généraliser la déclaration auprès d'un plus grand nombre de partenaires.

### E. Groupe de Travail Régional – UBO

La Fédération des Acteurs de la Coordination en Santé de Bretagne (FACS Bretagne), en partenariat avec l'Université Bretagne Occidentale (UBO) et l'Institut de Formation au Travail Éducatif et Social (ITES), a voulu développer, en proximité, une formation innovante et diplômante destinée aux professionnels du secteur social, médico-social et de la santé exerçant des missions de coordination de parcours. Cette formation a vu le jour grâce à une remontée de besoins des acteurs de la FACS Bretagne.

Le programme propose deux parcours complémentaires :

- une certification « Exercer une mission de référent de parcours santé-social » et
- un Diplôme d'Université « Coordonnateur de parcours complexes »

Ensemble, ils offrent une approche théorique et pratique, couvrant les enjeux juridiques, territoriaux et méthodologiques nécessaires pour accompagner efficacement les personnes en situation de fragilité.

Les objectifs pédagogiques incluent l'acquisition de compétences en diagnostic de situation, co-construction de parcours, animation de réseaux d'acteurs et veille réglementaire. La formation se distingue par son approche transversale mais «sur-mesure» et son engagement à créer une identité commune et un esprit de corps parmi les professionnels de la coordination qu'ils soient de DAC, de DER, de CLIC et autres dispositifs de coordination.

Le DAC ASNF (Sabine CAGNON) en liaison avec le DAC Appui Santé en Cornouaille et la FACS Bretagne organise la coordination de cette action avec les organismes formateurs

Depuis son lancement en octobre 2024, la formation a déjà accueilli 10 professionnels et a établi un partenariat solide entre les institutions impliquées.



# Dynamique interne



## Séminaire de rentrée 2024

La journée du 11 octobre 2024, dédiée au séminaire associatif, a permis à l'ensemble des salariés de l'Association de se retrouver autour d'une thématique centrale de l'ensemble de nos métiers : la Communication.

Accompagnées par les comédiens de « Un Rôle à jouer », les équipes ont pu travailler autour de différents ateliers et animations sur la communication interne :

- Saynètes interactives
- Ateliers « blasons » pour construire et partager une vision commune d'Appui Santé
- Jusqu'à l'écriture et à la représentation de saynète



La mise en pratique a permis de réfléchir collectivement à l'importance qu'occupe la communication dans nos organisations de travail, et à l'importance de prêter attention dans chaque situation à son interlocuteur et à soi-même.

**Des valeurs de bienveillance, d'écoute active, de prise en considération de l'autre ont ainsi pu être partagées.**

Une journée riche en apprentissage, en partage, en confiance et en cohésion, au cours de laquelle chacun s'est prêté avec plaisir au jeu du théâtre en entreprise.



## Les outils de management

L'année 2024 a permis de poursuivre les travaux entamés en 2023, notamment en matière de formation et de gestion du temps de travail.

### Mise à jour de l'accord sur le télétravail

Le 18 septembre 2024, un avenant à l'accord d'entreprise sur la mise en œuvre du télétravail du 17 avril 2023, a permis d'intégrer une adaptation réglementaire, prévoyant des conditions de télétravail assouplies pour les salariés aidants d'un enfant, d'un parent ou d'un proche.

## Accord d'entreprise sur la mise en place de congés d'ancienneté

Le 18 septembre 2024, un accord d'entreprise sur la mise en place de congés d'ancienneté a été signé.

Fruit d'une concertation avec les élues au CSE, et d'une volonté de la Gouvernance de travailler sur la fidélisation des salariés, cet accord a permis aux salariés, à compter de l'année 2024, d'acquérir des jours de congés supplémentaires, en fonction de leur ancienneté :

- De 4 à 7 ans d'ancienneté : 1 jour
- De 8 à 11 ans d'ancienneté : 2 jours
- De 12 à 15 ans d'ancienneté : 3 jours
- De 16 à 19 ans d'ancienneté : 4 jours
- A partir de 20 ans d'ancienneté : 5 jours

## Plan de formation 2024

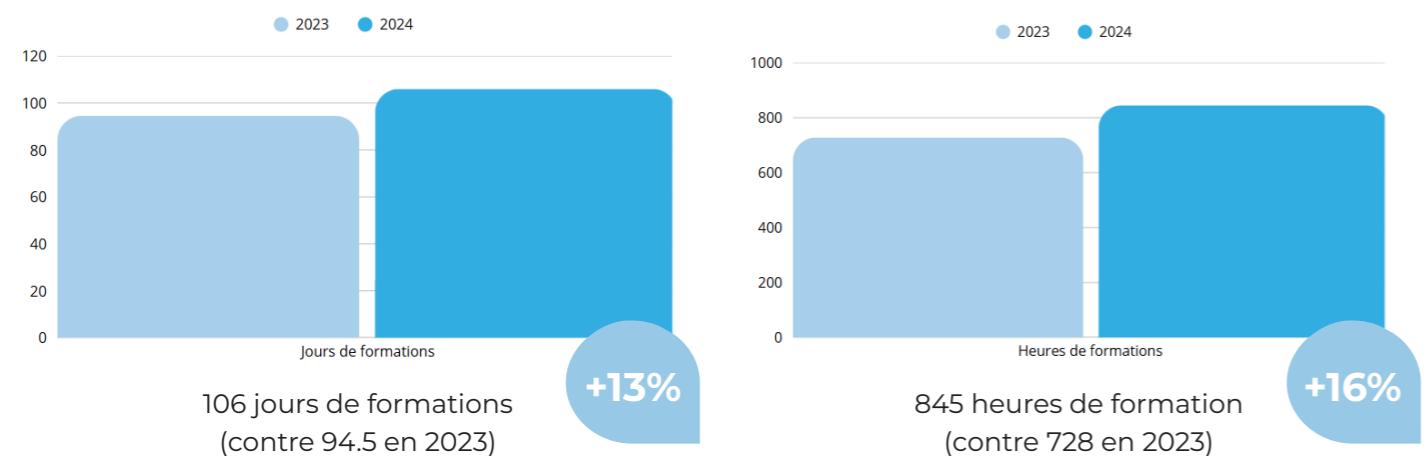
En 2024, Appui Santé Nord Finistère a considérablement développé sa politique de formation visant à faire monter en compétences l'ensemble de ses salariés.

### FORMATIONS EXTERNES

Financement : OPCO santé pour plus de 80% des actions.

Ainsi, en 2024, l'Association totalise pour l'ensemble de ses salariés :

- 40 salariés ont bénéficié d'une formation pour 74 départs, certains salariés ayant bénéficié de plusieurs formations (contre 24 départs en 2023). Ce sont donc **72% des salariés qui ont bénéficié d'au moins 1 formation en 2024**.



Thématiques institutionnelles de formation :

- Formation à la communication et à la gestion des situations délicates
- Formation sur la psychiatrie et la réhabilitation psychosociale
- Formation aux Gestes et Soins d'Urgence
- DU Référent Parcours Complex
- Participation aux Universités de la Coordination en Santé.

Appui Santé a également poursuivi les temps de supervision proposés aux salariés du DAC. La réflexion menée en 2023 et 2024 d'élargir la supervision aux coordinatrices des CLIC, pourra prendre corps en 2025, suite au changement d'intervenante.

Enfin, fait notable de 2024, Appui Santé Nord Finistère s'est particulièrement investie aux côtés de la FACS Bretagne, et en lien avec les DAC du Finistère, pour faire aboutir le projet de mise en place d'un DU Référent de Parcours Complex, dont la 1ère session a pu voir le jour en septembre.

### FORMATIONS INTERNES

Des formations courtes de sensibilisation (3h) ont également été menées cette année en interne au bénéfice des coordinatrices de parcours :

- 16/01/2024 : formation des coordinatrices d'appui : les symptômes difficiles – 3 h
- 03/05/2024 : formation interne au Guichet d'orientation Gwalenn
- 28/11/2024 : formation Breizh ETP

## Communication interne et évolutions numériques

### La sécurisation du système d'information

L'impact de la cyber-attaque de janvier 2023 s'est poursuivi en 2024, avec la poursuite de la sécurisation des postes de travail. Ainsi, des coffres-forts de mots de passe ont été déployés sur l'ensemble des postes. Également, la mise en place d'un double facteur d'authentification à l'ouverture des postes de travail a été planifiée pour le 1er semestre 2025.

Enfin, un travail a pu être engagé sur la rédaction d'une charte information, à valider au premier trimestre 2025, et sur la description de l'infrastructure SI, afin de sécuriser au mieux le système d'information.

Les travaux seront encore à poursuivre en 2025, notamment avec le passage en Web du dernier logiciel, permettant le passage d'un serveur physique à un serveur virtuel.

Il reste par ailleurs un travail de formalisation de charte informatique, de description de l'infrastructure SI et de la gestion des droits, et des conduites à tenir, afin de sécuriser au mieux le système d'information d'Appui Santé.

### La mise en conformité RGPD

En 2024, en collaboration avec la FACS Bretagne, Appui Santé Nord Finistère a pu bénéficier d'un diagnostic RGPD. Ce diagnostic a permis de déterminer une feuille de routes des actions prioritaires, à déployer en 2025, parmi lesquelles :

- La désignation officielle du DPO à la CNIL
- La mise en place du registre de traitement des données à caractère sensible

### Évolutions des outils métiers

#### Référents Annuaire et Gwalenn

En 2024, les expérimentations liées à la FACS Bretagne et au GR e-santé Bretagne « Référent Annuaire » et « Référent Gwalenn » se sont poursuivies au sein des DAC. ASNF s'est impliquée dans cette démarche. L'Annuaire Régional et le logiciel de Coordination Gwalenn sont des outils essentiels pour les coordinatrices de parcours. Dédier un référent au sein de chaque DAC représente une opportunité significative qu'il est important de maintenir.

ASNF a particulièrement veillé à permettre au référent e-parcours GWALENN d'accomplir cette tâche en recrutant du temps ETP supplémentaire pour libérer son activité. Grâce à une réunion régionale hebdomadaire en visioconférence, une journée régionale mensuelle en présentiel, ainsi que des sessions de travail dédiées à la formation interne, au recettage et au suivi des anomalies, la mise en place du référent GWALENN au sein d'ASNF a facilité une appropriation continue, par nos salariés, des modifications apportées et une harmonisation des pratiques entre eux.

Le portage départemental du référent annuaire par ASNF (en liaison avec l'équipe MADEO EN SANTE) a permis de corriger, compléter et archiver un grand nombre de fiches de professionnels et structures de notre territoire (plus de 25 dossiers traités en moyenne par jour). L'ancienneté et la maturité quant à la connaissance du sujet par ASNF, a été utilisée par le GCS esante Bretagne pour établir le cahier des charges et les bonnes pratiques pour le nouvel annuaire breton.

#### WebDCC

L'investissement s'est aussi porté sur l'évolution du logiciel WebDCC et les nouvelles modalités et grilles d'habilitation en lien avec OncoBretagne.

## Poursuite de la politique éco-responsabilité

En 2024, Appui Santé Nord Finistère a poursuivi sa politique éco-responsable au travers de plusieurs actions :

- Diffusion de messages de sensibilisation par le biais des fonds d'écran ;
- Choix, dans la mesure du possible, de fournisseurs et de prestataires locaux, également engagés dans une démarche RSE (ex : entreprise adaptée pour le recyclage du papier)
- Mise en place d'un recyclage du papier
- Préparation de la mise en place de serviettes lavables dans les sanitaires, les cuisines et les salles de pause, pour limiter le recours à l'usage unique, qui sera déployé en 2025.



## Travaux investissements

En 2024, Appui Santé Nord Finistère a poursuivi sa politique éco-responsable au travers de plusieurs actions :

#### Poursuite du projet architectural

##### Site de Guipavas

Sur le site de Guipavas, le projet architectural d'agrandissement, inscrit dans la feuille de route 2023-2024, a suivi son cours.

À la suite de la rédaction du cahier des charges en 2023, pour préciser les surfaces attendues, soit environ 300 m<sup>2</sup> dont 50m<sup>2</sup> pour une salle de réunion, le Cabinet d'architectes les Ateliers de l'Ile a été sélectionné pour accompagner l'Association sur ce projet.

Ainsi, une première présentation de plans a eu lieu courant 1er trimestre 2024. Au regard d'un coût plus important que le coût prévisionnel, des ajustements ont pu être discutés avec le Cabinet d'Architecte. Un projet a par ailleurs été déposé à l'été auprès de l'ARS pour demander un accompagnement.

**Toutefois, à la suite des annonces de la non-compensation du coût du Ségur de la Santé pour 2024, et probablement pour 2025, le projet a dû être suspendu, à regret.**

#### Site de Morlaix - Landivisiau

Alors que les recherches de locaux qui auraient pu permettre de regrouper les antennes de Morlaix et Landivisiau sur un même site n'aboutissaient pas, une opportunité d'un plateau de 450m<sup>2</sup> de bureaux réaménageables, en sortie de voie rapide à Saint Martin des Champs s'est présentée en 2023.

Une rencontre a pu avoir lieu avec le propriétaire et un premier chiffrage établi. Compte-tenu du coût des travaux, le propriétaire n'a pas souhaité donner suite à la proposition de l'Association.

**Un nouveau contact a pu être pris en 2024, mais n'a pas permis d'avancer sur le projet.**

#### Site de Lesneven

Depuis sa création, le bureau du CLIC à Lesneven était hébergé dans une maison à l'entrée de l'hôpital. Le CLIC disposait de 2 bureaux et d'une salle d'attente. Il était identifié par les usagers qui s'y rendaient pour les RDV en permanence mais qui y venaient également spontanément.

La vétusté des locaux ne permettait plus d'avoir des conditions de travail satisfaisantes pour les coordinatrices.

Des travaux auraient été nécessaire mais ils auraient représenté un investissement important pour l'hôpital, propriétaire du bâtiment.

Il a été convenu entre l'hôpital de Lesneven et ASNF qu'un déménagement du CLIC serait plus opportun.



Une rencontre avec les élus de la Communauté de communes et du Conseil Départemental ont permis de trouver un accord pour que le CLIC soit hébergé dans les locaux du CDAS, 6 bd des Frères Lumière à Lesneven

Le CLIC a déménagé en avril 2024. Il dispose d'un bureau pour les coordinatrices et d'un bureau de permanence partagé pour accueillir les usagers. Le CLIC peut également utiliser les salles de réunions s'il le souhaite.

#### Amélioration des conditions de travail - matériel

Appui Santé Nord Finistère a poursuivi la démarche d'amélioration des conditions de travail engagée en 2021, par le renouvellement du matériel.

En 2024, les dépenses ont principalement été concentrée sur le renouvellement d'un quart du parc informatique par des ordinateurs neuf, permettant ainsi de remplacer tous les ordinateurs les plus anciens.

## Comité social et économique

#### Elections professionnelles

Les élections professionnelles ont eu lieu les 10 et 18 octobre 2024, pour les 1er et 2ème tour. Ce temps important de la vie associative a permis un renouvellement de l'instance.

L'occasion également de remercier les élus de la précédente mandature pour tout le travail accompli, et d'accueillir les nouvelles élues, qui bénéficieront d'une formation en 2025.

Au 31/12/2024 :

Nouvelle mandature		
Collège 1	Titulaire Suppléant(e)	Audrey FLOCH Vacant
Collège 2	Titulaire Suppléante	Emma LE GALL Emeline KALB

## Activité du CSE

En 2024, le CSE a prévu de se réunir 12 fois. Sur ces 12 réunions, 4 PV de carence ont été dressés, faute de points à inscrire à l'ordre du jour, en accord entre direction et membres du CSE, et de la tenue des élections en octobre. Lors de ces séances, les grandes thématiques suivantes ont été abordées :

- Ressources humaines
- Prévention des risques
- Conditions de travail
- Organisations de travail
- Communication et management
- Formation
- Suivi financier de l'Association



## Dialogue social

Le dialogue social au sein de l'Association en 2024 a été soutenu et constructif. Les travaux menés en 2024 ont particulièrement permis :

- La négociation et la mise en œuvre d'un accord d'entreprise sur la mise en place de congés d'ancienneté
- La poursuite de différents groupes de travail au sein des services
- La mise à jour de l'accord d'entreprise sur le télétravail
- Le renouvellement d'événements informels comme la participation de plusieurs salariés d'Appui Santé à la course Odyssea, événement sportif solidaire pour lutter ensemble et localement contre le cancer du sein.

Enfin, en décembre 2024, l'attribution du Ségur aux Dispositifs d'Appui à la Coordination à compter du 1er janvier 2024, suite à l'arrêté du 19 juin 2024, a été versée à l'ensemble des salariés. Il est toutefois à déplorer qu'à la date de rédaction du présent rapport, le versement du Ségur de la santé n'a été compensé par aucun des financeurs en 2024.

## Les ressources humaines

Au 31 décembre 2024, Appui Santé Nord Finistère comptait 48 salariés en CDI, auxquels s'ajoutent 10 CDD de remplacement. Soit un effectif de 58 salariés au total au 31/12/2024.

Pour un total, en Equivalent Temps Plein, de 50.61 ETP payés :

- dont 3.60 ETP salariés en absence longue durée, 2 salariés à mi-temps thérapeutique, et 1.00 ETP mis à disposition
- soit 46 ETP salariés d'Appui Santé effectivement en exercice, plus 0.5 ETP mis à disposition du CH de Lesneven



3 médecins (2.285 ETP)  
1 ETP Responsable de service  
1 chargé de mission animation territoriale (0.90)  
2 psychologues (0.96 ETP)  
1 neuropsychologue (0.40+1 MAD CGT)  
1 diététicienne (0.58 rempla + 0.8 ETP absent)  
22 coordinatrices d'appui (20.30 ETP dont 1.80 absent ETP absent)  
6 secrétaires d'appui (5.6 ETP)



1 médecin directeur (1.00 ETP absent)  
1 directrice adjointe  
1 secrétaire de direction  
1 secrétaire comptable (0.5)  
1 qualiticien (0.10)  
Madéo :  
1 chargé de communication  
1 secrétaire assistante de projet  
Projet GCS e-santé :  
1 référent annuaire



3 coordinatrices (soit 2.30 ETP)  
1 responsable de service (0.05 ETP)



3 coordinatrices (1.30 ETP + 0.5 mise à dispo)  
1 responsable de service (0.05 ETP)



6 secrétaires RCP (5.5 ETP)  
1 ingénieur qualité (0.9 ETP)

## Les mouvements

L'année 2024 a connu un nombre de mouvements moins important qu'en 2023, avec 13 départs :

- 5 démissions de CDI (dont 2 étaient en congé sabbatique)
- 1 démission de CDD (pour rapprochement familial)
- 1 non-renouvellement de CDD à l'initiative du salarié
- 6 fins de CDD en remplacement d'arrêts maladie ou de congés d'été

Par ailleurs, 11 embauches ont été réalisées en 2024 :

- 4 salariées en CDI pour pourvoir aux remplacements ;
- 5 salariées en CDD pour pourvoir à des remplacements d'absence ;
- 1 salarié en CDD sur l'expérimentation conduite en lien avec le Groupement Régional e-santé Bretagne de déploiement de Référents Annuaires dans les DAC.
- 1 salariée en CDD de renfort sur des compétences de coordinatrice d'appui avec un parcours en psychiatrie.

**Le turn-over baisse donc sensiblement en 2024 par rapport à 2023** (33.62 contre 41.67), les mouvements étant principalement liés à des remplacements d'absences.

Enfin, en 2024, on constate peu d'évolutions de la structure des effectifs par rapport à 2023 :

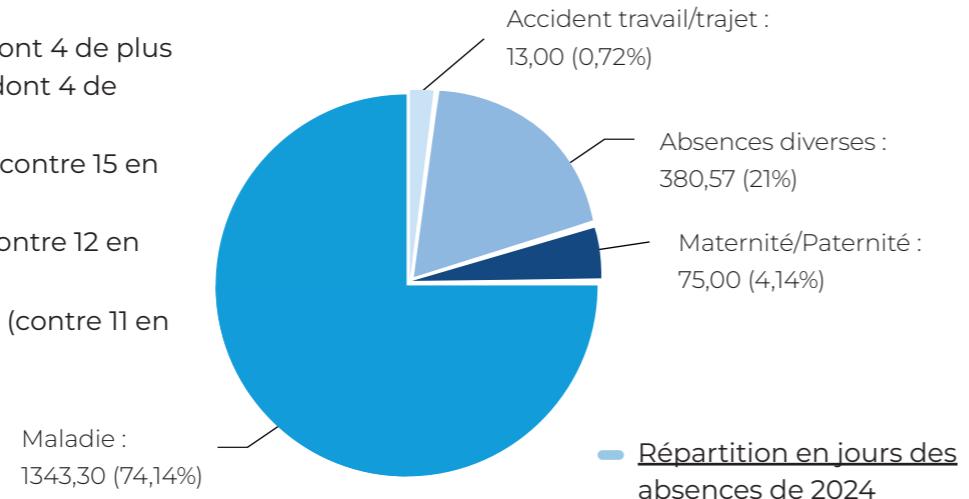
- L'expérimentation des Référents Annuaires dans les DAC au moyen d'un financement du Groupement Régional e-santé Bretagne par l'intermédiaire de la FACS Bretagne lancée en 2023 s'est poursuivie en 2024 ;
- L'expérimentation des Référents Gwalenn dans les DAC au moyen d'un financement du Groupement Régional e-santé Bretagne par l'intermédiaire de la FACS Bretagne s'est poursuivie en 2024 ;
- Le recrutement d'un ETP de renfort financé par des passage à temps partiel et le remplacement des absences courtes, permettant par ailleurs d'élargir les compétences de l'équipe dans le domaine de la psychiatrie, lancé en 2023, a été maintenu en 2024.

Au regard des bénéfices apportés par ces trois recrutements, il sera demandé une pérennisation pour 2025.

### Les absences

L'année 2024 a connu un taux d'absentéisme de 12.80%, soit légèrement plus important qu'en 2023 (10.63%), mais toujours plus faible qu'en 2021 (13.73 %). On constate :

- 2 arrêts de plus de 31 jours dont 4 de plus de 90 jours (contre 7 arrêts dont 4 de plus de 90 jours en 2023)
- 10 arrêts entre 8 et 30 jours (contre 15 en 2023)
- 14 arrêts entre 3 et 7 jours (contre 12 en 2023)
- 12 arrêts de moins de 3 jours (contre 11 en 2023)



L'absentéisme de courte durée reste stable par rapport à 2023, confirmant la diminution importante par rapport à 2022, probablement en lien avec des absences liées au Covid moins importantes.

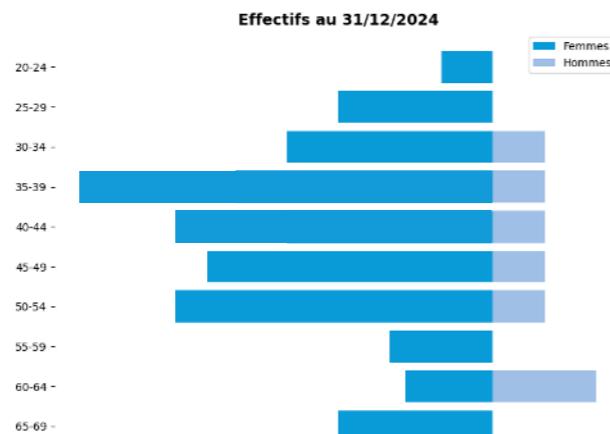
L'augmentation du taux d'absentéisme en 2024 est principalement liée à des absences longues pour raison de santé.

### Répartition des effectifs

Au 31/12/2024, Appui Santé Nord Finistère compte 51 femmes et 7 hommes.

La pyramide des âges reste relativement équilibrée, **avec un âge moyen à 43 ans pour les femmes et 47 ans pour les hommes.**

On note une hausse l'âge moyen chez les hommes, liée au départ de 2 salariés ayant moins de 40 ans.



### L'accueil de stagiaires

En 2024, Appui Santé Nord Finistère a accueilli 13 stagiaires :

- 2 au CLIC du Pays de Morlaix :
  - 1 Assistante de service social 3ème année
  - 1 de Master Intervention et Développement Social
  - parcours Direction et Responsabilité de Services et de Projets : Vieillissements-Handicaps
- 9 au DAC :
  - 1 Assistante de service social 3ème année
  - 1 élève infirmière 3ème année
  - 1 Master 2 d'éducation thérapeutique,
  - 1 « infirmière coordinatrice »
  - 4 « Infirmière en Pratiques Avancée »
- 2 auprès de l'équipe de direction et des fonctions supports :
  - 1 élève directeur d'établissement sanitaire social et médico-social (EHESP – Fonction Publique Hospitalière), pour son stage extérieur auprès de l'équipe de direction
  - 1 BAC pro en « découverte de l'entreprise »

Par ailleurs, Appui Santé Nord Finistère a poursuivi sa collaboration avec le Centre Hospitalier de Lesneven pour proposer le DAC comme terrain de stage aux internes de médecine générale. Ces stages sont très prisés et pourvus rapidement lors des choix des affectations ;

Ainsi, **trois 3 internes par semestre sont accueillis au sein du DAC par roulement d'un mois**, et encadrés par l'équipe médicale du DAC. Depuis la mise en place de cette collaboration, chaque participant trouve un réel intérêt à l'accueil d'internes de médecine générale au sein du DAC. Cette pratique permet aux internes de mieux maîtriser l'ensemble des partenariats et appuis possibles dans leur pratique de médecine générale, et l'accueil d'internes permet, tant pour l'équipe médicale que pour l'équipe de coordinatrices et de secrétaires de participer à la formation des futurs professionnels de santé.

### Participation à la formation des futurs professionnels du secteur

Appui Santé Nord Finistère entend poursuivre son implication dans la formation des futurs professionnels du secteur de la santé, du social et du médico-social, et faire connaître ses activités aux apprenants en formation. De nombreuses interventions permettent de diffuser la culture de travail pluriprofessionnel et de communiquer sur le rôle des DAC et leur mission d'appui aux parcours complexes :

A titre d'illustration :

- 07/02/2024 : formation des Infirmières de Pratique Avancée Simulation UBO Brest - 7 h
- 21/03/2024 : DIU Coordination en gérontologie : Séminaire inter-régional UBO Brest – 14 h
- 03 et 04/04/2024 : UBO Médecine Atelier pluriprofessionnalité Séminaire Orientation Professionnelle 2023/24 étudiants DFASM 3 – 14 h
- 10/04/2024 : IPA parcours et numérique 1ère année – 14 h
- 13/05/2024 : DIU Soins Palliatifs : situations Cliniques : Gradation des Soins Palliatifs 7 h
- 24/05/2024 : IFSI Cavale Blanche : présentation de l'Education Thérapeutique du Patient en pratique 3 h
- 02/10/2024 : DU Référent de Parcours Complexes : enjeux de la coordination – 7 h
- 14/10/2024 : Table Ronde ITES - 3 H
- 17/10/2024 : EHESP PACTE ANIME : RETEX CYBER sécurité - 7 h
- 18/10/2024 : PARIS FACSN : Congrès tête et cou - 7 h
- 15/11/2024 : IFSI Cavale Blanche : Les modes d'exercice professionnel du travail en réseaux – 2 h

# L'animation territoriale



## Plateforme de ressources en ligne : Madéo

### Développement de la plateforme Madéo en Santé

Le DAC a participé activement aux travaux de la Mesure 5 du Pacte de refondation des urgences animés par les 3 filières gériatriques (Brest, Morlaix et Carhaix) et à la rédaction des différentes fiches actions.

Suite aux réponses positives de financement des actions 1 du Pays de Brest et 8b du le Pays de Morlaix, le DAC a été mandaté par les 3 filières pour la mise en œuvre d'une plateforme de ressources en ligne.

La plateforme a été livrée en septembre 2023. Depuis son lancement 4 grandes présentations à destination de l'ensemble des professionnels des territoires de Morlaix, Brest, Carhaix et Quimper ont eu lieu. Un webinaire départemental a également été proposé pour les professionnels n'ayant pas pu se déplacer.

Sur l'ensemble de l'année 2024, près d'une vingtaine de rencontres et présentations ont été réalisées.

L'objectif de ces rencontres avec les partenaires est de leur présenter la plateforme et ses fonctionnalités afin qu'ils puissent contribuer à son alimentation et sa mise à jour.

Après s'être concentré sur la gérontologie, la plateforme s'étend progressivement aux autres champs de la santé (handicap, santé mentale, soins palliatifs...).

L'activité de la plateforme ne cesse de progresser. En 2024, on recensait 11 659 sessions, plus de 37 000 pages vues et 372 professionnels s'étaient créé un compte permettant d'alimenter le site.

En 2025, Madéo en santé devra relever plusieurs défis techniques : basculer de la base EIM vers l'ASB et se connecter au ROR.

Des supports de communication ont été travaillé et des présentations au grand public commencent à se faire dans le cadre de participations à des forums.



# **Convention Projet « Après Parents »**

« Après-parents » est un projet porté par l'ADAPEI et financement par la CNSA et le Conseil Départemental du Finistère.

18 référents sont répartis sur l'ensemble du Finistère (CDAS de Douarnenez-Cap Sizun, ATP, UDAF, MDPH, AS Domicile, les CLIC de Concarneau, Châteaulin, Morlaix et Brest).

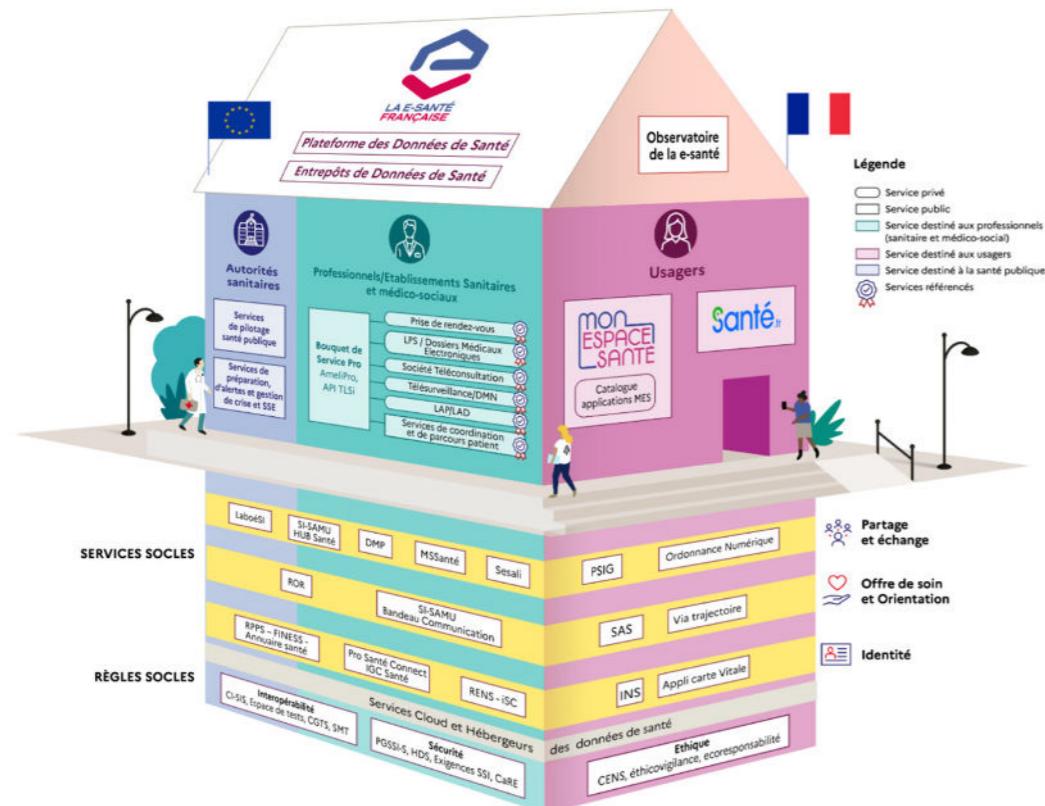
Le projet prévoit la prise en charge de 5 à 10 familles par référent sur la durée de l'expérimentation (2 ans).

Une des coordinatrices du CLIC du Pays Pays de Morlaix fait partie des référents « Après-parents ». Elle a participé aux rencontres trimestrielles organisées par l'ADAPEI et à la création d'outils facilitant l'accompagnement des familles. Elle a accompagné 3 familles en 2024.

La responsable du CLIC du Pays de Morlaix est membre du Comité technique.

La convention prendra fin en juin 2025. Une évaluation de l'expérimentation est en cours avec le soutien de l'UBO. L'ADAPEI souhaiterait que ce projet se pérennise et étudie les possibilités d'essaimage.

# L'accompagnement Numérique en Santé



L'accompagnement des professionnels sur ce sujet représente un investissement en temps important. ASNF a choisi d'utiliser cela comme un levier pour promouvoir l'interopérabilité et favoriser le partage et l'échange d'informations.

En 2024, le DAC a participé à plus de 150 réunions concernant les outils numériques. (en plus des 100 réunions à ce sujet dans le cadre d'un mandat FACS Bretagne de Dr CONRAD).

# **Le parcours AVEC**

Le parcours d'Accompagnement pour mieux Vivre proposé aux personnes En cours de traitement d'entretien ou après les traitements de leur Cancer (AVEC) a fait l'objet d'un renouvellement en 2024.

<b>Nombre total de patients</b>	<b>52</b>	<b>Activité 2024</b>	
Nombre total de professionnels de santé inclus dans le dispositif	16	nombre de psychologues nombre de diététiciennes nombre d'éducateurs APA	3 9 4
Nombre total de prescriptions effectuées	55	psychologie diététique APA	6 24 25
Nombre total de bilans effectuées (admission + final)	51	psychologie diététique APA	5 25 21
Nombre total de consultations effectuées	176	psychologie diététique APA	16 86 74

Sur le plan financier, l'enveloppe financière perçue dans le cadre du projet est fléchée sur le plan analytique et le programme reste financé pour 2024. Le renouvellement du programme acté en 2024 a permis de dédier, sur l'enveloppe restant du précédent appel à projet un temps de coordination pour relancer le parcours d'accompagnement, avec une attente à 85 patients inclus par année.

**En 2024, 52 patients ont été inclus dans le parcours contre 34 en 2023. On constate donc une augmentation en 2024 de +53% des inclusions.**

On constate également une augmentation de 66% du total des prescriptions effectuées, et de 72% des consultations réalisées. On note également une augmentation importante de l'activité APA au sein du parcours. L'activité de psychologie, elle, reste limitée, notamment en lien avec le développement du dispositif « Mon psy », qui permet aux psychologue une rémunération plus intéressante que celle du parcours « AVEC ».

Si la file active fixée par l'ARS en octobre 2024 n'est pas encore atteinte, l'année 2025 devrait permettre de tendre vers cet objectif, bénéficiant à la fois de la communication autour du programme et de la mise à jour des supports de communication, mais aussi d'un développement du programme sur son territoire.

Pour le moment, le retour sur le service rendu par cette prestation aux usagers est excellent, ce qui nous incite à poursuivre cette activité.

Les soins de support leur ont permis d'améliorer leur ressenti par rapport à leur état de santé, leur qualité de vie et leur mental. Ils se sentaient soutenus, d'autant plus que leurs perceptions initiales étaient basses.



Cette expérimentation montre, malgré les difficultés pour faire connaître et prescrire cette prestation, que la proposition de soins de support à des personnes ayant eu un cancer avec ou sans traitement d'entretien améliore les ressentis des personnes quant à leur état de santé, leur qualité de vie et leur mental.

## Activité d'Education Thérapeutique

Le parcours d'Accompagnement pour mieux Vivre proposé aux personnes En cours de traitement d'entretien ou après les traitements de leur Cancer (AVEC) a fait l'objet d'un renouvellement en 2024.

### Le programme DIABIROISE

- La collaboration avec les infirmières ASALEE et le IPA

Cette collaboration s'est développée, notamment par la formation des infirmières ASALEE à la pose des capteurs de glycémie et l'interprétation des courbes.

Cela a permis de travailler à distance sur les protocoles d'insulinothérapie, mais aussi de renforcer les compétences des infirmières ASALEE, au bénéfice des autres patients dont elles s'occupent.



Ce travail d'accompagnement est également développé avec les infirmières IPA en ville, dont certaines travaillent partiellement pour des structures de type EHPAD. Les patients âgés sous insulinothérapie complexe (plus de 3 injections) étant de plus en plus nombreux en EHPAD et la gestion des protocoles toujours compliquée pour des équipes non spécialisées en diabète, cette collaboration permet de renforcer la qualité des prises en charge.

- La prise en charge des patients diabétiques en oncologie

En dehors des corticoïdes bien connus pour leur effet délétère sur le diabète, les nouvelles molécules utilisées en cancérologie ont pour certaines un impact fort sur le diabète, voire produisent des diabètes.

La charge de travail qui en résulte pour les services hospitaliers de diabétologie ne leur permet pas d'assumer seuls la prise en charge des patients. Qui plus est les séquences de traitement se font généralement avec des passages ponctuels à l'hôpital, voire totalement en ambulatoire. Les équipes libérales (médecins et infirmières) ne sont pas ou peu formées aux nouvelles technologies comme les capteurs de glycémie dont l'intérêt est multiple : préserver le confort du patient en évitant les multiples contrôles de la glycémie sur les doigts, et permettre une gestion des protocoles d'insulinothérapie à distance par le DAC.

Cette gestion suppose une capacité d'adaptation rapide car les traitements oncologiques évoluent rapidement chez le même patient en fonction de la réponse au traitement. En particulier, les doses de corticoïdes évoluent, voire, même ils sont faits de façon séquentielle au moment des cures de chimiothérapie avec un fort impact sur les glycémies et une nécessité de prévoir un protocole différent sur la période concernée.

En prenant la main sur le protocole, le DAC facilite la tâche des soignants libéraux et soulage les patients et leurs familles, souvent fatigués, parfois démoralisés, qui peuvent ainsi devenir un peu plus acteurs en acquérant des nouvelles compétences pour la prise en charge de leur diabète.

- L'extension du programme en partenariat avec la CPTS du Bout du Monde

La collaboration avec la CPTS du Bout du Monde a abouti à la signature d'une convention avant la fin de l'année 2024.

Cette convention permet que le programme d'éducation thérapeutique du patient diabétique proposé à Brest, soit également disponible à Crozon, et animé sur place par des acteurs locaux, impliqués dans la CPTS, formés en ETP (2 infirmières libérales, une infirmière ASALEE, une IPA, 2 médecins, une sophrologue, 2 diététiciennes, une APA en cours de formation).

Tous ces animateurs ont fait l'objet d'une formation théorique externe en ETP, et d'un accompagnement par les équipes du DAC pour s'approprier le programme. Une nouvelle séance sur l'anxiété a pu être créée au fil de la structuration de la collaboration.

Les patients ont ainsi la possibilité de bénéficier du programme au plus près de chez eux, et le DAC d'éviter des déplacements coûteux et chronophages pour aller faire le même travail à Crozon (140 km aller et retour).

Ce type de partenariat pourra à l'avenir être déployé en fonction des besoins identifiés et des axes de travail ciblés par les CPTS. Il importe de souligner que pour faire fonctionner le dispositif, il s'est avéré indispensable de créer un poste de «coordinateur local du programme», à la charge de la CPTS. Nous soulignons le caractère structurant de ce développement du point de vue de la CPTS, qui a ainsi proposé des formations communes pour ses participants, et un travail en atelier, notamment pour la création de nouvelles séances d'ETP.

### Le programme EDUC TON PARK

Le programme EDUC TON PARK continue de se déployer en 2024, en collaboration avec le service de neurologie du CHU de Brest et le service de neurologie du Centre Hospitalier du Pays de Morlaix, afin d'offrir aux patients cibles (maladie de Parkinson) la possibilité d'intégrer le programme au plus près de leur domicile.

Il s'agit principalement de coordonner le travail des acteurs de ce programme multisite afin d'en assurer la cohérence globale et l'équité de prise en charge quel que soit le site.

## Collaboration avec les CPTS et coordination ville-hôpital

Appui Santé Nord Finistère a poursuivi ses collaborations avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé labelisées sur son territoire. 2024 a vu l'émergence de deux nouvelles CPTS, portant à 6 le nombre de CPTS constituées et actives :

- CPTS Iroise (2021)
- CPTS Brest Santé Océane (2021) aujourd'hui CPTS Brest Santé Océane BSO
- CPTS du Bout du Monde (2022)
- CPTS du Bassin de l'Elorn (2024)
- CPTS Menez Are (2024)
- CPTS Haut-Léon (2025)

Aujourd'hui, le partenariat est bien installé avec chacune. Une attention est portée à ce que les CPTS puissent être représentées au Conseil d'Administration d'Appui Santé, dans le collège 1, des libéraux. Lors de l'Assemblée Générale du 19 juin 2024, les CPTS Iroise, Brest Santé Océane, Bout du Monde, Bassin de l'Elorn, Menez-Are ont ainsi obtenu ou confirmé chacune un siège. La CPTS du Haut-Léon, dont la dynamique de structuration est la plus récente, se verra également proposer la possibilité d'intégrer le Conseil d'Administration, dès que cela sera possible.

A ce jour, les territoires Nord-Finistériens restant à couvrir sont les territoires de Morlaix et Lesneven.

Au-delà des participations aux groupes de travail des CPTS sur leurs sollicitations, l'année 2024 a vu se poursuivre les collaborations entre le DAC, le CHU et l'ensemble des CPTS du territoire.

**L'année 2024 a notamment permis plusieurs réunions permettant de faire émerger pour 2025 la mise en œuvre d'un projet co-porté par le DAC, le CHU et l'ensemble des CPTS constituées sur le territoire autour de la communication ville-hôpital pour les patients en situation complexe, par le biais de la solution régionale Globule.**

En décembre 2024, une rencontre a ainsi pu avoir lieu avec les acteurs du territoire de Rance-Emeraude (CH, DAC et CPTS), pour un partage de pratiques sur leur appropriation de l'outil.

Suite à cela, en 2025, l'ensemble des acteurs mentionnés ci-dessus, en accord avec le GR E-santé Bretagne, ont validé un lancement du projet pour le 3ème trimestre 2025.

2025 verra également se concrétiser une proposition qui a émergé en 2024 d'un groupe de travail DAC, CHU et CPTS, sur les ordonnances de sortie d'hospitalisation, afin d'améliorer leur rédaction, pour éviter aux professionnels libéraux d'avoir à demander une réécriture de l'ordonnance correspondant à leur nomenclature.

## Participation à la gestion territoriale des lits

En 2024, Appui Santé Nord Finistère, a poursuivi sa participation active au projet de gestion des lits territoriale portée par les établissements du GHT Haute Bretagne, et les établissements sanitaires privés à but non lucratif et à but lucratif du territoire.

Le Dispositif d'Appui à la Coordination a ainsi participé à l'ensemble des cellules de tensions hospitalières hebdomadaires du GHT, et à 14 cellules fluidités du CH des Pays de Morlaix.

Dans ce cadre, en période de tension sur les lits, le DAC a pu proposer :

- De relayer des messages à diffuser aux CPTS du territoire
- D'étudier les dossiers de patients médicalement sortant afin de définir si une proposition d'intervention du DAC pourrait être pertinente
- De transmettre au SAMU – SAS et aux urgences une note, précisant qu'en cas d'appels récurrents au SAMU-SAS, ou que dans chaque situation de patient cumulant 3 passages aux urgences dans l'année, il puisse être proposé au patient que le DAC le contacte après son retour à domicile.

En 2024 et 2025, afin de rendre plus opérante sa participation à ces instances, Appui Santé Nord Finistère s'est particulièrement investi au sein des groupes de travail du COPIL de Gestion Territoriale, pour travailler sur un logigramme de parcours MCO ou SMR vers DAC, à joindre à un kit de sortie, à destination des équipes hospitalières.

## Structuration de la filières soins palliatifs

Dans la poursuite des objectifs visés par le PRS, **une instruction Interministérielle du 21 juin 2023 relative à la poursuite de la structuration des filières territoriales de soins palliatifs** a été diffusée à toutes les ARS pour faciliter la structuration des filières territoriales dédiées. Ce texte visait à renforcer le maillage des structures existantes et à venir optimiser les organisations professionnelles, mobiliser plus massivement les professionnels de ville, améliorer l'accès à l'expertise palliative et introduire plus en amont les soins palliatifs dans les parcours de soins.

Le 13 septembre 2024, l'ARS Bretagne a publié un appel à reconnaissance pour que les territoires structurent des filières de soins palliatifs conformément à l'instruction du 21 juin 2023, avec pour objectif de soutenir l'offre spécialisée de soins palliatifs tout en renforçant les organisations propices à une prise en charge en proximité et au premier niveau de recours.

Dans ce cadre, les territoires ont dû répondre aux principes directeurs suivants :

- L'égalité d'accès aux soins palliatifs ;
- La prise en compte des volontés exprimées et des choix des patients ;
- La promotion des soins palliatifs précoce ;
- La garantie de l'accès à l'expertise palliative ;
- La diffusion de l'information sur la démarche palliative auprès du grand public.

A la suite de la publication de l'instruction, Appui Santé Nord Finistère a accueilli à plusieurs reprises une réunion des médecins de l'interface de soins palliatifs sur le territoire pour amorcer un diagnostic.

A partir du deuxième trimestre 2024, Appui Santé Nord Finistère a copiloté avec le CHU de Brest, en poursuite de ces réunions, un Comité de Pilotage dédié à la réponse à l'appel à reconnaissance des filières en soins palliatifs. Les COPIL se sont déroulés jusqu'au mois de mars 2025, afin de pouvoir proposer pour le territoire, et après consultation des CPTS, un projet sur 5 ans, avec 6 premières fiches actions.

L'arbitrage de l'ARS Bretagne sur les actions proposées est prévu à l'été 2025.

## Communauté 360

La création des communautés 360 (C360) a 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. Un problème de lisibilité et de compréhension des missions propres entre DAC et C360 est cependant parfois remonté.



En 2022, le cahier des charges des C360 est paru, positionnant les DAC en tant que membres « cœur » du dispositif.

En 2024, des échanges entre les DAC du Finistère et la C360 ont permis, par le biais d'une convention signée en 2025, de structurer les collaborations et le cadre de travail.

## Synthèse de l'animation territoriale

Parcours de santé		
Handicap et Santé Mentale	PTSM : GT	1
	Keraidants : Comité des parties prenantes, GT	3
	Filière handicap et Santé Mental Morlaix	3
	C360 : Comité des membres coeurs, GT	3
	Ildys-Bus Buccodentaire COPIL	1
	Comité départemental Romain Jacob	1
	CLSM Brest AG plénière	1
	Projets partenaires - Genet d'or – Unité résidentielle TSA	1
	<b>Sous-total</b>	<b>14</b>

Gérontologie	Filières Gériatriques	Filière gériatrique Brest	3
		COPIL Filière Gériatrique Mx	1
		Concertation filière gériatrique Mx	2
	VIVAM	Copil	1
		Comission	3
	Projets partenaires	<b>CRT</b>	<b>12</b>
		Morlaix communauté	1
		URPS	1
		CHU	1
		Go sens	1
		CD 29	4
		Bilan Bien Vieillir	1
		<b>Sous-total</b>	<b>31</b>
	Vieillissement précarité – Coallia : GT		4
	DATASAM : Comité de suivi		1
	PASS Pays de Morlaix : COPIL		1
	Korsakoff -GT C360 (Brest-Morlaix)		3
	Forum Diogène - 29		4
	Forum Santé précarité Morlaix +GT préparation		5
		<b>Sous-total</b>	<b>18</b>
Soins Palliatifs	GTR		2
	Filière Soins Palliatifs - Webinaire régional		1
	Structuration Filière		
	GT /Copil/ Réponse AAP EMSP		13
	Autres GT : GT CHU et CPTS, GT Fiche Samu Pallia		4
		<b>Sous-total</b>	<b>20</b>
Oncologie	OncoBretagne AG, CA		1
	OncoBretagne ARS - Copil		1
	<b>3 C du Ponant : Réunions des établissements partenaires</b>		<b>23</b>
	OncoBretagne – GT référentiels (RCP, missions 3C...)		11
	<b>OncoBretagne – GT Annuaire SOS :</b>		<b>25</b>
	OncoBretagne – GT Utilisateur Web DCC, RGPD...		13
	OncoBretagne – Groupe de travail « boîte à outil »		5
	OncoBretagne – Partenariat UCOG		4
	3 C du Ponant : Réunions et rencontres CPTS		3
	Groupe d'échange entre 3C		10
		<b>Sous-total</b>	<b>96</b>
ETP	COPIL ETP 29 /Comité de direction		3
	Comité projet régional		1
	AG/CA		1
		<b>Sous-total</b>	<b>5</b>
<b>Total</b>			<b>184</b>

<b>Outils numériques</b>			
MADEO EN SANTE	COPIL-Point Budgétaires	2	
	GT avec Concept Image	4	
	GT avec le GCS e-santé (ASB, ROR, Chargé de développement)	11	
	Travail partenarial (annuaire/CPTS Iroise PIVEO)	3	
	Présentations aux partenaires		
	(CPTS BSO (Parlons santé), Visio CPTS du Département, PTS, PEP 29, Inter-URPS, CHU (service communication, psychiatrie...), CPTS Landerneau, Webinaire départemental, Vigi-mental, Cornouaille, Cap Horn, Pays COB, Pays de Brest, Fondation Massé-Trévidy, CDAS Pays de Morlaix et COB,...)	19	
	Présentation Journée PARIS SANTEXPO 2024	1	
	<b>Sous-total</b>	<b>40</b>	
GWALENN	Référent : GT Visios et Journées présentielles	32	
	Formation des partenaires (Après Parents-CLIC)	4	
	Annuaire régional ASB (référent annuaire)	48	
	Service régional de visioconférence VISIO3	3	
	Mobilit'y by Globule -visite St Malo/présentation	5	
	DSI CHU BREST	5	
	Via trajectoire PA et sanitaire (COMOP)	7	
Services socles	Télé médecine	2	
	Comité départemental du numérique en santé	2	
	<b>Sous-total</b>	<b>110</b>	
	<b>Total</b>	<b>150</b>	
<b>Santé -Coordination territoriale</b>			
Centres hospitaliers	Cellule fluidité des parcours CHPM	14	
	<b>Cellule tensions hospitalières GHT</b>	<b>53</b>	
	Conseil de surveillance CHU	1	
CTS Penn Ar bed	Assemblée plénière	2	
	Bureau	3	
	GT-révision PRS	2	
	Commission spécialisée en santé mentale (CSSM)	3	
CLS	Morlaix	Instance d'animation	2
		GT Coordination de territoire	1
	Brest	GT	2
	Iles du Ponant	GT Vieillissement	1
Exercice coordonné	Groupes de travail : BSO (ETP, Parlons santé, personnes âgées, DMP), CPTS Iroise (personnes âgées fragiles), CPTS Elorn (annuaire, coordination ville-hôpital, personnes âgées), CPTS Haut Léon, CPTS Menez Arré		18
	Inter CPTS 29 N		2
	AG CPTS Léon, Elorn, Menez Arré		3
	CM de Brest et Morlaix (co-animation CLS/DAC)		3
Inter-Chargés de Missions en santé CM	GT		2
	Comité technique CLIC		6
	Crozon, Pays de Morlaix, Pays de Landerneau		1
Projets partenaires	Pôle santé de Plougasnou GT		1
	COPIL Marsoins		1
Forum Brest Métropole	Santé-vous bien Brest – GT préparatoires		3
	<b>Total</b>		<b>123</b>

<b>Inter DAC 29</b>	
ASNF-DAC COB-ASC-Cap Autonomie Santé	
<b>Total</b>	<b>20</b>

<b>Observatoire de rupture des parcours</b>		
GT FACS-ARS		4
FACS Bretagne - ARS	Formulaire	2
Présentation aux partenaires	Genêts d'Or, Amitiés d'Armor	2
DT 29		1
		<b>10</b>

<b>ARS - ASNF</b>		
ARS Bretagne DT29	GT: Transports sanitaires, service rendu, exercice coordonnés, gestion des lits, hébergement temporaire post-hospitalisation, ma démarche santé, attractivité du territoire, situation sanitaire exceptionnelle	8
ARS Bretagne - Pilotage	Revue annuelle de contrat	1
	Dialogue de gestion	1
<b>Total</b>	<b>10</b>	
<b>Fédérations</b>		
FACS Bretagne (Mandats)	AG, CA, Bureau	12
	Journées Pairs	3
	GT FACSB interne : Modèle économique, Service rendu, Co DAC, Point gouvernance,	12
	GTR ARSB : Tensions estivales, Point indicateurs, comité de suivi, Point communications, modèle allocation,....	12
	<b>Numérique : Gwalenn,</b>	<b>50</b>
	<b>Numérique : INS, REM, RGPD, PILO, indicateurs, site internet, sphinx</b>	<b>49</b>
	Rencontres partenaires : URPS, FEHAP, exercice coordonné, neuro Bretagne, AFM Téléthon, HSTV, TND,....	10
	<b>Sous Total</b>	<b>148</b>
FACS Nationale (Mandats)	AG, CA, Bureau	7
	COMOP	2
	Congrès inter fédération DAC - Nantes	1
	Numérique : PPCS EMD, Site Internet	6
	ANAP : Service rendu – Boite à outils	6
	Congrès société Française de médecine	1
	GT et rencontres partenaires, communication : SPDA, rencontres de printemps, AFM Téléthon, modèle économique, Appui Santé France formation, CNS, CNSA, Comité scientifique, Convention CNSA, CGCS, CNS, FNCPTS	13
	<b>Sous Total</b>	<b>36</b>
<b>Total</b>		<b>184</b>

<b>Formation</b>		
UBO	IPA UBO	3
	Licence UBO	3
	DU Coordination en gérontologie	3
	DU Référent parcours complexe GT	5
	DU Soins palliatifs	2
Faculté de médecine	DFASM., Séminaire Interprofessionnel	7
	IFSI	1
	IFAS	1
	EHESP	2
Autres formations	Conférence FHF	1
<b>Total</b>		<b>28</b>

<b>46 Rencontres partenaires pour présentation du DAC - Interconnaissance</b>	
	Plateforme d'expertise maladies rares, EMIS, Assistante sociale des gendarmeries du Pays de Morlaix, CHU (Cellule tension des lits, service social), ADIL, UAV, ESA Alvheol, ASALEE Landivisiau, CHPM (service social), réseau périnatalité, HIA (CME), Médecins généralistes (Plouégat-Guerrand, Saint Martin des Champs), Domitys, AS Domicile (accueil de jour, SSIAD), Cap Horn, SAVS Don Bosco, CPTS Bassin de l'Elorn, C3RB, Genêts d'or, HDJ Saint Pol de Léon, Cluédo, SMR Plougonven, AFM Téléthon, ASR Coalig, Keraidants, APF, Amadeus, direction psychiatrie CHPM, service social HIA, service oncologie Clinique Pasteur, Accueil de jour de Sizun, CH Lesneven, UGECAM, HAD, CHEM

# L'activité 2024



## Le DAC

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

Taux de communes couvertes

**93 %**

Total des communes : 146.  
Les 11 communes sans  
demande comptent moins de  
600 habitants

Demandes d'appui reçues

**1 931**

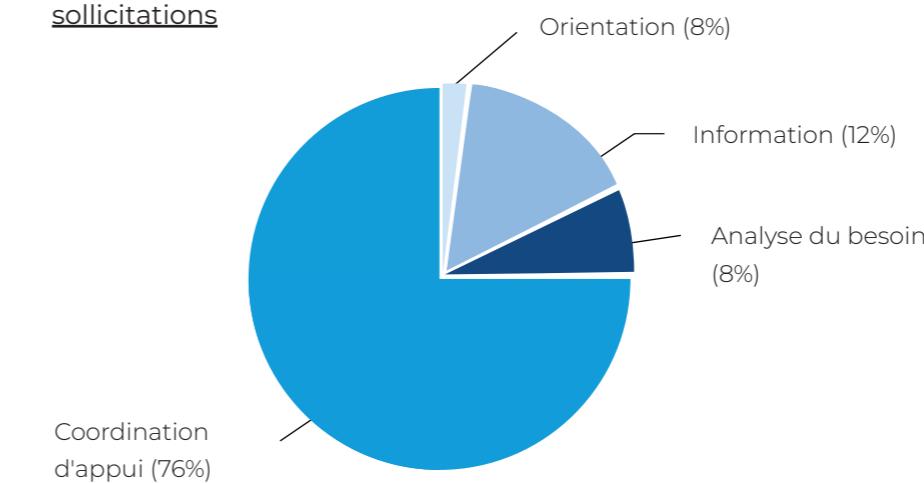
soit +6,5%  
par rapport  
à 2023

**Le taux des communes avec au moins une sollicitation, atteint 93 % (92 en %2023) des 146 communes couvertes par le DAC :** cela correspond bien à la couverture complète de l'ensemble du territoire, chaque année. Les 11 communes sans demande comptent moins de 600 habitants.

	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre de sollicitations	1435	1492	1587	<b>1815</b>	<b>1931</b>
Nombre de personnes accompagnées	-	1850	1915	<b>2077</b>	<b>2100</b>
Nouvelles PEC	1302	1079	1082	<b>1269</b>	<b>1325</b>
Sorties	1038	976	1114	<b>1276</b>	<b>1262</b>
Moyenne de demandes d'appui par mois	120	124	132	<b>151</b> dont 142 appuis aux parcours	<b>158</b> dont 144 appuis aux parcours

Les sollicitations

- Répartition des sollicitations



**76 % des sollicitations concernent une demande d'appui à la coordination,** 12 % concernent de l'information et 8 % de l'orientation de la situation après contact avec le partenaire.

● **60 % des demandes sont orientées par le premier recours :** 56 % des demandes de coordination d'appui adressées par un médecin dont 25 % le médecin traitant.

## Nouveaux dossiers

**+ 4,5 %**

Le nombre de nouveaux dossiers créés est en hausse.  
1325 contre 1269 en 2023.

## Nouvelles demandes

**37**

par semaine  
soit 7,5 demandes par  
jour ouvré.

## Sorties

**1262**

contre 1276 en  
2023.

## Âge

**52%**

des personnes accompagnées  
ont plus de 75 ans.

**30%**

des personnes accompagnées  
ont entre 60 ans et 75 ans

**18 %**

des personnes  
accompagnées ont moins de  
60 ans.

On note une certaine majoration de la complexité dans la tranche d'âge de 18-59 ans par rapport à l'attendu.

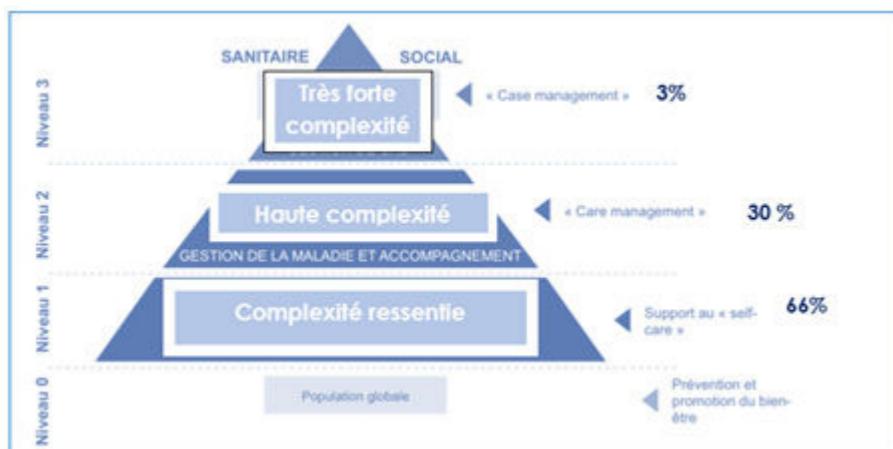
**Le nombre de dossiers sortis reste stable.** Un accompagnement des coordinatrices par une revue de dossiers annuelle permet de faire le point sur les dossiers en cours. Cet échange permet également de mener une réflexion sur un arrêt de suivi ou une orientation vers les professionnels du domicile lorsque le parcours de santé est organisé.

## Complexité

Globalement, plus de 30 % des situations nécessitent plus de 30 fiches de suivi et 3 % dépassent les 100.

Volume d'interventions par coordination d'appui	Nombre	Part
Situations ayant nécessité moins de 10 interventions	505	24%
Situations ayant nécessité entre 10 et 29 interventions	880	42%
Situations ayant nécessité entre 30 et 49 interventions	369	18%
Situations ayant nécessité entre 50 et 99 interventions	256	12%
Situations ayant nécessité plus de 100 interventions	71	3%
<b>Total</b>	<b>2 100</b>	<b>100%</b>

Cela correspond bien à la pyramide dite de Kaiser sur la complexité des parcours avec 3 % de parcours de très forte complexité de type « gestion de cas ».



Le délai médian a diminué et est passé à 108 jours (pour 110 jours en 2023).

## Age des patients

**Nombre**

**Part**

**Fréquence de la polypathologie et âge**

Age des patients	Nombre	Part	Fréquence de la polypathologie et âge
Situations dont la personne à moins de 18 ans	2	0%	0-1%
Situations dont la personne est âgée entre 18 - 59 ans	382	18%	4-5%
Situations dont la personne est âgée entre 60 - 74 ans	620	30%	25-30%
Situations dont la personne est de 75 ans et plus	1096	52%	60-65%
<b>Total</b>	<b>2 100</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

## Actions de support effectuées par subsidiarité

- Soutien psychologique : 379 rencontres (353 en 2023)
  - Bilans neuropsychologique : 36 bilans (49 en 2023) en légère baisse du fait d'une absence de deux mois
  - Appui diététique : 313 entretiens (233 en 2023), avec toujours la mobilisation de diététiciennes libérales sur les deux antennes du DAC, limitant ainsi les déplacements des usagers.
- L'externalisation du programme d'Education thérapeutique DIABIROISE sur la presqu'île de Crozon en collaboration avec la CPTS du Bout du Londe a développé l'activité sur ce territoire.

## Réunions de concertation pluriprofessionnelles

Les RCP sont quasi au même niveau (4%) que l'année précédente : ce taux traduit toujours une activité soutenue des professionnels du domicile.

Il est plus difficile de les mobiliser pour dégager du temps de réunion touchant maintenant également les cabinets infirmiers en plus des médecins généralistes.

Les contacts directs par téléphone sont plus réguliers pour une coordination efficace. La RCP est "réservée" aux cas les plus complexes ou à la demande d'un membre du cercle de soins.

## Développement des parcours en santé mentale

En novembre 2023, financé sur des arrêt maladie courts non remplacés et sur des temps de travail de libérés par d'autres financements (ex : référent Gwenn), le DAC a pu recruter en CDD de renfort une coordinatrice ayant un parcours confirmé en psychiatrie. Son arrivée au sein des équipes a grandement contribué à la fois à apporter un regard nouveau sur les situations mêlant santé mentale ou addictions à d'autres complexités, mais également à développer les relations partenariales dans le courant de l'année 2024. Un changement de professionnelle sur ce poste a eu lieu à l'été 2024. De nouveau, une coordinatrice infirmière avec un parcours confirmé en psychiatrie a été recrutée.

Ce recrutement a permis, à la fois de développer les rencontres partenariales, mais également de développer les accompagnements dans le champ de la psychiatrie et la santé mentale.

Ainsi, une étude des accompagnements engagés en 2023 et 2024 a permis de déterminer, au regard de la cotation CIM10 des dossiers (effectuée par les médecins DAC), sur cette thématique :

- **Un passage de 5,9% à 7,2% de la part des dossiers en accompagnement engagé** pour lesquelles une pathologie psychiatrique est connue et cotée en pathologie principale ;
- **Une augmentation de 28% des accompagnements** pour lesquels une pathologie psychiatrique est connue, passant de 75 à 96 usagers ;
- **Un âge moyen en diminution, de 75 à 73 ans** : la part des accompagnements engagés auprès des personnes de moins de 70 ans passant de 33 à 39% ;
- Une discrète prépondérance des situations accompagnées en 2024 dans le pays de Brest comparativement au pays de Morlaix (56% - 44%).

**Il faut noter que, si le poste de coordinatrice référente sur la santé mentale peut être maintenu, et financé, une augmentation de l'activité est encore à prévoir.**

En effet, ces chiffres, déjà témoins de la dynamique, ont été obtenus alors même qu'il y a eu un changement de salariée sur le poste, et qu'un travail important de partenariat est demandé à la coordinatrice, limitant le temps à accorder à des appuis aux parcours complexes. De plus, la coordinatrice est actuellement dans un parcours d'interconnaissance des acteurs dans le champ de la santé mentale/précarité en assistant au parcours de correspondant de structure sur le secteur de Brest métropole.

Concernant l'âge des patients dont le dossier est passé en RCP, on constate entre 2023 et 2024 une relative stabilité.

Volume d'interventions par coordination d'appui	Nombre	Part
Dossiers dont le patient est âgé entre 0 - 3 ans	0	0%
Dossiers dont le patient est âgé entre 4 - 6 ans	2	0%
Dossiers dont le patient est âgé entre 7 - 12 ans	0	0%
Dossiers dont le patient est âgé entre 13 - 17 ans	6	0%
Dossiers dont le patient est âgé entre 18 - 25 ans	39	0%
Dossiers dont le patient est âgé entre 26 - 39 ans	321	3%
Dossiers dont le patient est âgé entre 40 - 59 ans	2808	22%
Dossiers dont le patient est âgé entre 60 - 74 ans	5874	46%
Dossiers dont le patient est âgé entre 75 ans et plus	3637	29%
Dossiers dont le patient est d'âge inconnu	0	0%
<b>Total</b>	<b>2 100</b>	<b>100%</b>

## Le 3C du Ponant

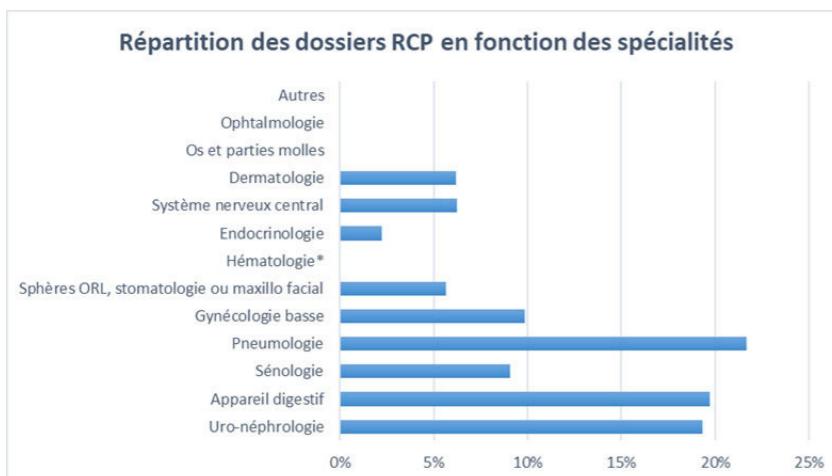
L'activité du 3C en 2024 a été soutenue. **12687 fiches RCP ont été traitées pour 7683 patients différents** dont 4719 pour un premier passage.

L'activité reste en hausse constante, comme en 2023 :

- **+2.96% d'augmentation du volume d'avis rendus** entre 2023 et 2024. Le nombre de nouveaux patients augmente aussi de
- **+2.69% de nouveaux patients** alors que le nombre de patients différents est en baisse de -1.27%, ce qui laisse à penser que la fréquence de passage en RCP est en augmentation. Une fréquence de passage en RCP accrue est un indicateur encourageant pour la qualité de la prise en charge des patients dans leur parcours de soins oncologique.

Globalement, les établissements publics représentent 76% de l'activité du 3C du Ponant contre 24% pour les établissements privés. La répartition de l'activité entre les différents établissements est constante à +/- 1%.

Une analyse plus fine nous permet de constater que des spécialités telles que l'urologie, la dermatologie, la gynécologie basse, la sphère ORL et le système nerveux central sont en hausse de présentation de dossiers plus affirmée que les autres RCP.



L'année 2024 a été fortement perturbée du fait de causes externes ayant un fort impact sur l'organisation du service : changement de la matrice du logiciel métier Web DCC, généralisation de la messagerie mssante, changement de prestataire pour la visio, suite du piratage informatique du CHU de Brest, renouvellement d'une partie de l'équipe...

L'équipe du 3C tend à se stabiliser et le travail mené sur la polyvalence de celle-ci va être continué afin que les assistantes puissent intervenir indifféremment sur toutes les RCP. A la demande des coordonnateurs de RCP, nous avons aussi augmenté sensiblement le temps d'assistante RCP en présentiel lors des RCP. Ainsi fin 2024, nous assurons la présence d'une assistante dans 14 RCP sur les 19 dont nous avons la gestion (517 réunions sur les 655).

## Le CLIC Pays de Morlaix et le CLIC du Pays de Lesneven-Les Abers

### L'activité

L'activité 2024 a été de :

	CLIC du Pays de Morlaix		CLIC du Pays de Lesneven-Les Abers	
	2024	2023	2024	2023
<b>Sollicitations</b>	<b>3224</b>	3606	<b>2247</b>	2861
<b>Nouvelles demandes</b>	<b>1368</b>	1205	<b>1092</b>	1069
<b>1<sup>re</sup> sollicitations</b>	<b>676</b>	680	<b>382</b>	506

Les sollicitations proviennent essentiellement de l'entourage (familial ou non familial).

## Pays de Morlaix

En 2024, le nombre de rendez-vous en permanence a augmenté et a dépassé le niveau de 2020 (228 en 2020 et 286 en 2024). Comme tous les ans depuis 2020, la complexification des situations et l'augmentation de l'activité se poursuivent.

Nous pouvons toutefois noter que cette augmentation est moins importante que ces 4 dernières années. En l'absence de moyens supplémentaires et les missions ayant déjà été priorisées sur l'accompagnement individuel, les coordinatrices ne peuvent plus absorber d'activité supplémentaire.

Pour répondre à l'ensemble des sollicitations des personnes, de leurs aidants et des professionnels, une augmentation des moyens financiers est nécessaire.

## Pays de Lesneven et des Abers

Après une année de forte augmentation de l'activité en 2023, l'année 2024 est marquée par une baisse des rendez-vous en permanences et à domicile (activité proche de celle de 2022).

Si le nombre de personnes ayant sollicité le CLIC en 2024 a également baissé, le nombre de demandes a lui augmenté (de 1064 en 2023 à 1091 en 2024). Ce qui signifie que certaines personnes ont eu besoin d'avoir recours aux services du CLIC plusieurs fois dans l'année pour des demandes différentes.

Le nombre d'interventions par téléphone a lui aussi beaucoup augmenté (+8,5% en 1 an). La hausse de cette activité démontre une complexité des situations nécessitant un travail de lien et de coordination avec les autres professionnels.

Les nombreux changements de coordinatrices et le déménagement des bureaux de Lesneven ont certainement contribué à une perte de visibilité de ce service.

Un travail de communication à destination des communes, élus et de la presse locale a été réalisé en mars puis en fin d'année 2024. Des actions de communication seront poursuivies en 2025.

Il est probable que l'ouverture des Maisons France Services ait permise d'absorber une partie de l'activité d'information assurée parfois par le CLIC faute de pouvoir se déplacer dans les services tels que le CAF, la CPAM... Nous notons une moins forte demande sur les communes de Lannilis, Plabennec et Lesneven qui disposent de ces dispositifs.

## Profil des usagers du CLIC

La part de personne souffrant de troubles psychiques est de plus en plus importante. Face aux refus de prise en charge et à la mise en danger, les coordinatrices n'ont d'autres recours que le signalement au procureur.

## Pénurie d'offre sur le territoire

La difficulté à trouver des professionnels soignants (IDE libéraux ou SSIAD) pour réaliser des toilettes se poursuit.

En raison de l'augmentation des tarifs d'aide à domicile et du reste à charge, il n'est pas toujours possible de mettre en place des plans d'aide satisfaisants.

Ce contexte compromet régulièrement le projet de vie des personnes.

## Reprise des Comités techniques

Après plusieurs années de suspension et à la demande des partenaires, le CLIC du Pays de Morlaix a remis en place les Comités techniques. Cette instance s'adresse aux professionnels du domicile et des établissements (Travailleurs sociaux et responsables de services). L'objectif est de favoriser l'interconnaissance et faciliter l'information concernant des évolutions réglementaires, des créations de services... et ainsi mieux informer et orienter les personnes âgées et leur entourage. Le rythme de ces rencontres est d'environ une par trimestre.

## Soutien des collectivités

### Pays de Morlaix

En 2023, face aux difficultés budgétaires et à la charge de travail importante assurée par les coordinatrices, des rencontres avec les élus du territoire du Pays de Morlaix ont été sollicitées pour les alerter et demander un soutien financier (1 rencontre aux Pays de Morlaix avec les 3 présidents de Morlaix Communauté, Haut Léon Communauté et Landivisiau et 1 rencontre avec les élus de Haut Léon Communauté).

L'ensemble des élus reconnaissent la qualité et l'importance du service rendu à la population par le CLIC. Toutefois, ils mettent en avant que leurs collectivités n'ont pas la compétence personnes âgées.

En 2024, l'Association a reçu deux réponses négatives de la part de Haut Léon Communauté et du Pays de Landivisiau. Morlaix Communauté nous a invité à déposer une demande de subvention qui sera étudiée en mars 2025.

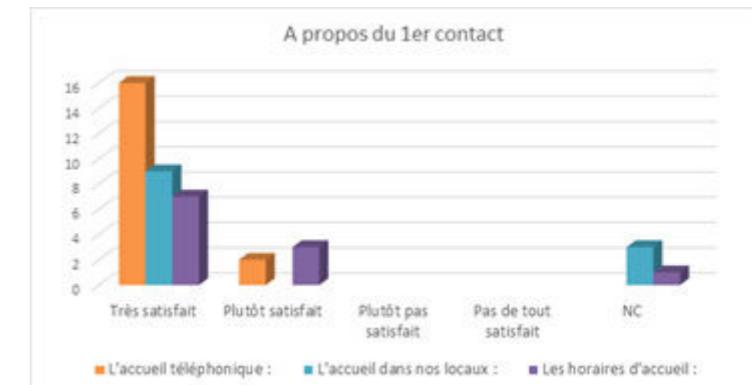
### Pays de Lesneven et des Abers

En 2024, comme les années précédentes, le CLIC du Pays de Lesneven et des Abers a reçu un soutien important, notamment financier, de la part des Communautés de Communes des Abers et Lesneven-Côte des Légendes, à hauteur de 2 euros par personne âgée de plus de 60 ans sur le territoire.

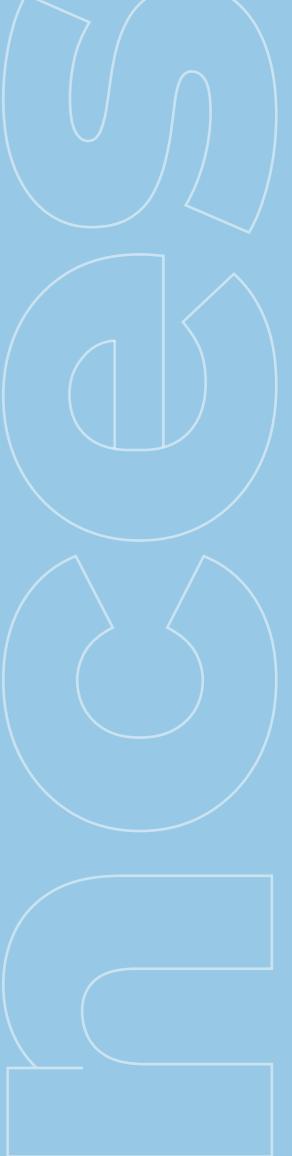
Cet engagement des collectivités en soutien au CLIC est à souligner, car il représente 35,6% des financements du CLIC.

## Résultats des questionnaires de satisfaction

### Pays de Morlaix

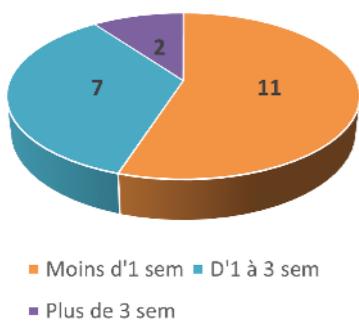


Sur les 20 répondants, 19 disent être très satisfaits et 1 plutôt satisfait du service soit 100% de personnes satisfaites.

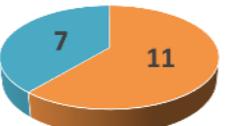


# Finances

Délai pour obtenir un RDV

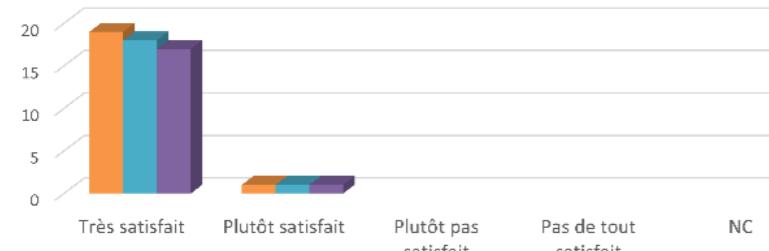


Que pensez-vous de ce délai ?



■ Très satisfait ■ Plutôt satisfait  
■ Plutôt pas satisfait ■ Pas de tout satisfait

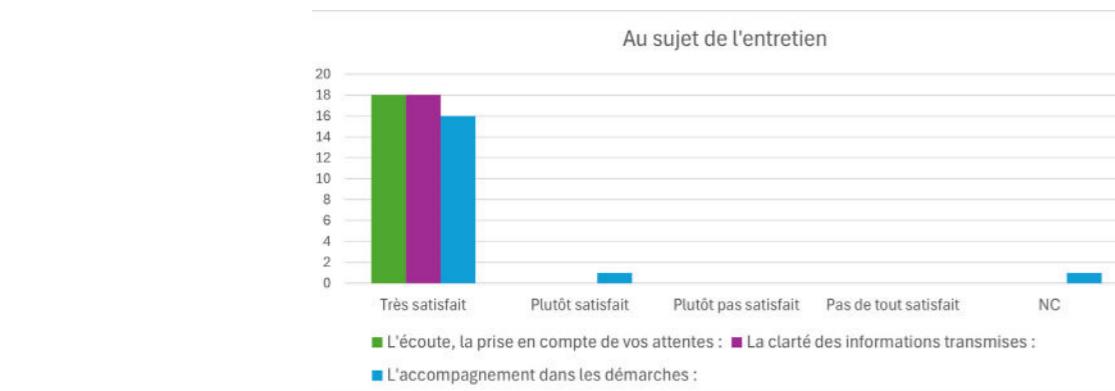
L'entretien avec la coordinatrice



■ L'écoute, la prise en compte de vos attentes : ■ La clarté des informations transmises :  
■ L'accompagnement dans les démarches :

## Pays de Lesneven et des Abers

Sur les 18 répondants, **100% déclarent être globalement très satisfaits du CLIC.**



## Résultat(s)

**Le résultat consolidé de l'Association avant affectation est déficitaire à hauteur de - 141 390 euros, correspondant principalement à la non-compensation de l'application du Ségur par les financeurs, et aux déficits structurels des CLICs en lien avec la non-augmentation des financements du Conseil Départemental depuis 2012.**

**Il est à noter que le budget prévisionnel 2024 n'intégrait pas le Ségur de la Santé, rendant les mesures d'écart entre budget prévisionnel et réalisé plus complexes.**

**Neanmoins, on note que le déficit 2024 reste limité par rapport au coût complet du Ségur (environ 207 k€ pour la totalité des services de l'Association. Notamment du fait du non-rempacement de certains arrêts, et de la non-compensation de certains passages à temps partiel).**

**Les éléments d'explication sont détaillés dans les paragraphes suivants.**

Les résultats provisoires analytiques, avant affectation, sont les suivants :

- Association : + 978 euros
- 3C du Ponant : + 5 815 euros
- CLIC du Pays de Morlaix : - 7 017 euros
- CLIC du Pays de Lesneven et des Abers : - 14 901 euros
- DAC : - 126 265 euros dont
  - DAC principal : - 125 088 euros
  - MADEO : - 1177 euros

Les résultats provisoires présentés ci-dessus intègrent l'application rétroactive 1er janvier 2024 du Ségur de la Santé.

Concernant le résultat « association », il sera proposé d'affecter ces résultats en fonds propres sans droit de reprise.

Concernant les résultats des autres services, il est proposé d'affecter ces résultats en report à nouveau déficitaire ou excédentaire, selon le cas.

Le Conseil d'Administration s'était par ailleurs positionné en faveur d'une participation à hauteur de 25000 euros.

Tout comme en 2023, et malgré la mise en place du télétravail, la problématique des locaux reste cruciale. **L'insuffisance de bureaux reste criante et ne permet plus de répondre positivement aux sollicitations de partenaires** telles que le GCS e-santé, les CPTS, l'URPS, la Communauté 360, etc...

Or la proximité avec ces partenaires est avantageuse pour favoriser les partages de pratiques et les collaborations.

La problématique reste également très limitante pour l'intégration de nouveaux collaborateurs.

Au regard de la non-compensation du Ségur pour 2024, et d'une incertitude concernant 2025, générant un impact important sur la trésorerie de l'établissement, et la capacité à soutenir un investissement de 200 000 euros, le projet architectural sur le site de Guipavas, malgré son avancée, a dû être suspendu.

**Une démarche spécifique auprès du financeur ARS Bretagne sera à mener en 2025, pour construire de façon partagée une réponse financière à ces besoins non-couverts et à la synergie qu'apporterait cette dynamique de locaux partagés.**

## Dépenses et recettes

**Les dépenses de personnel** (masse salariale et personnel extérieur), **représentent 82% des dépenses de fonctionnement courant** (charges hors dotation aux amortissements). Les prévisions de masse salariale, tout en comme en 2022 et 2023, restent en 2024 variables, notamment car l'Association, et plus particulièrement le DAC, doit avoir la capacité à s'adapter et déployer de nouveaux projets non prévus en cours d'année.

Ainsi, en 2023, respectivement en juillet et octobre 2023, l'expérimentation des référents Annuaire et Gwalenn dans les DAC en lien avec le Groupement Régional e-santé Bretagne a été lancée. Si l'expérimentation des référents Annuaire a été prolongée en 2024 et en 2025, l'Association est toujours dans l'attente d'une pérennisation. Concernant l'expérimentation Référent Gwalenn, si une prolongation d'expérimentation à compter d'octobre 2024 avait été actée, le financement n'a à ce stade pas été matérialisé, ni pour le dernier trimestre 2024, ni pour 2025, alors que l'activité continue.

Si le DAC a la capacité à s'adapter à ces projets, il est nécessaire que des perspectives puissent être rapidement données quant à la pérennisation des moyens, afin de maintenir les compétences développées par les salariés recrutés à cet effet, et de maintenir la dynamique dans la durée.

Par ailleurs, il faut noter que la reprise de trésorerie de 2023 et la non-compensation du Ségur de 2024 (et potentiellement de 2025), ont largement amputé le niveau de trésorerie de précaution de l'Association, limitant sa capacité de réactivité sur de nouveaux projets, notamment ceux impliquant de nouvelles embauches avec un décalage de versement de subvention.

Concernant les autres dépenses de fonctionnement, l'Association a poursuivi sa démarche d'optimisation des dépenses, de révision et d'optimisation des contrats. En 2024, la révision du contrat de location de copieurs a permis une diminution des coûts pour les années suivantes. En 2025, la démarche se poursuivra avec la révision des contrats de maintenance, et avec le renouvellement du parc d'abonnement de téléphonie mobile.

Suite au lancement du Groupe « éco-responsabilité » en 2023, les démarches pour limiter l'envoi de courriers et comptes-rendu papier, ainsi que l'usage unique ont été mises à l'étude en 2024. Malheureusement, la limitation des envois de courrier papier a pâti des changements de messageries sécurisées, qui ont généré un retour aux courriers timbrés. Concernant l'usage uniquement en revanche, des échanges avec le prestataire d'entretien ont permis d'aboutir, pour 2025, à la mise en place de serviettes dans les sanitaires et de torchons dans les cuisines, pour limiter le recours à l'usage unique.

Toutefois, l'ensemble de ces dépenses ne représentant que 18% des charges courantes de l'Association, bien que des mesures de maîtrise ou de réduction soient prises, leur effet reste limité au regard de leur poids dans le budget.

## Recettes 2024

N° Compte	RECETTES	Service DAC	Service 3C	Service CLIC Morlaix	Service CLIC Lesneven	Service MADEO	Association	TOTAL
708300	Partage de frais (refacturation loyers sous location)	19 389						19 389
74	SUBVENTIONS D'EXPLOITATION	2 362 320	454 194	135 674	111 116	84 000	0	3 147 304
	FIR DAC	2 283 137	63 540					2 346 677
	Revertement MIG 3C		167 697					167 697
	FIR (MIG) AQTC		222 957					222 957
	FIR Programme ETP	23 611						23 611
	Mesure 5 - Subvention ARS				84 000			84 000
	FIR Covid Long	0						0
	Conseil Départemental		135 674	71 000				206 674
	Communautés de commune CC Abers			23 000				23 000
	Communautés de commune CC Lesneven			17 116				17 116
	Revertement Financement GCS/FACS Référent Annuaire	40 572						40 572
	Revertement Financement GCS/FACS Référent Gwenn	15 000						15 000
	Mise à disposition							0
	Autre (préciser)							0
758	Produits divers de gestion courante (dons, etc.)				978			978
768	Intérêts bancaires	4 562	651	163	109			5 485
78	Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions	2 115			1 395			3 510
7894	REPRISES SUR FONDS DEDIES	11 800	0	0	0	0	0	11 800
	Projet AVEC	11 800						11 800
	Autre (préciser)							0
791	Transfert de charge / recettes en atténuation	97 514	11 444	27	13	4 250	0	113 248
	Remboursement délégation syndicale	40 115						40 115
	AFIP J MASSIEU		2 750					2 750
	Remboursements plan de formation (OPCO)	14 995	2 979	12	12			17 998
	DAC COB pour la mise à disposition d'un référent annuaire	1 541						1 541
	DAC Cornouaille pour la mise à disposition d'un référent annuaire	4 537						4 537
	Participation AS Cornouaille MADEO (MAD M. GUYON)				1 316			1 316
	Participation AS Cornouaille MADEO (MAD C. ZWIEBEL)				2 934			2 934
	Transfert de charges IJ MUTEX	30 479	7 301	15	1			37 797
	Autres transferts de charges	382						382
	Avantage en nature - véhicule fonction	2 715	1 164					3 879
	<b>TOTAL</b>	<b>2 497 700 €</b>	<b>466 289 €</b>	<b>135 864 €</b>	<b>112 632 €</b>	<b>88 250 €</b>	<b>978 €</b>	<b>3 301 713 €</b>

En 2024, les recettes s'établissent à 3 301 71 euros contre 3 221 729 prévues au budget prévisionnel.

Cet écart s'explique principalement par :

- Des recettes supplémentaires non prévues au budget car inconnues lors de la construction, et compensant des dépenses supplémentaires :
  - Prolongation de l'expérimentation Référent Annuaire sur le dernier semestre : + 25 000 euros
  - Les indemnités journalière de la prévoyance en lien avec les arrêts de travail : + 30 479 euros
- Les intérêts bancaires : + 5 485 euros

Au total, l'augmentation de ces recettes ne peut être considérée comme pérenne, mais bien comme conjoncturelle, puisqu'il s'agit essentiellement soit de remboursements, soit d'expérimentations dont la pérennisation n'est pas confirmée officiellement.

Concernant les recettes, il est enfin à noter concernant plus particulièrement les CLIC que :

- Les Communautés de Communes des Abers et de Lesneven restent engagées dans le cadre d'une convention de financement pluriannuelles pour soutenir le CLIC
- En revanche, les Communautés de Communes de Haut-Léon et de Landivisiau ont clairement signifié qu'elles ne participeraient pas financièrement au fonctionnement des CLIC. Morlaix Communauté a accepté le dépôt d'un dossier de demande de subvention en 2025, sans que la réponse n'ait été apportée pour l'instant. Ainsi le CLIC de Morlaix reste en 2024 le seul CLIC du Finistère à ne pas bénéficier d'une participation financière des Communautés de Communes..

## Dépenses 2024

N° Compte	DEPENSES	Service DAC	Service 3C	Service CLIC Morlaix	Service CLIC Lesneven	Service MADEO	Association	TOTAL
60	<b>Achats</b>	<b>34 322</b>	<b>4 263</b>	<b>2 196</b>	<b>2 426</b>	<b>646</b>	<b>43 052</b>	
6063/ 6064	Fournitures et petit matériel + Equipement	9 473	1527	379	1961	571		13 911
6066	Électricité - eau	17 198	2 486					21 134
6066	Carburant	7 651	250	366	465	75		8 807
61	<b>Services extérieurs</b>	<b>261 669</b>	<b>29 930</b>	<b>8 373</b>	<b>9 092</b>	<b>1 482</b>	<b>310 546</b>	
6132/ 6141	Locations immobilières et charges locatives	124 078	16 967	3 082	3 769			140 637
6135	Locations mobiles (photocopieurs, etc)	1734	296	257	794			2 481
6135	Locations mobiles (véhicules+ entretien)	52 715	1068	2 727				58 952
615	Entretien, réparations, maintenance	35 187	4 614	1 127	1 650			42 577
616	Assurances	24 857	2 282	621	564			28 323
618	Plan de formation (OPCO, frais...)	22 299	4 702	559	433	1 482		29 475
619	Documentation, colloques, séminaires, formations obligatoires (sécurité, ... et hors plan de formation)							0
62	<b>Autres services extérieurs</b>	<b>167 676</b>	<b>80 709</b>	<b>6 111</b>	<b>43 605</b>	<b>12 523</b>	<b>310 624</b>	
621	Personnel extérieur	38 447	2 122	1 088	38 705			80 362
622	Honoraires	81 928	69 274	1 645	1 070	550		154 467
623	Communication (publicité, publications, relations publiques)	25 560	63 540					69 100
625	Déplacements et missions	13 483	3 104	357	252	628		17 824
626	Téléphone et abonnement	27 802	5 396	2 027	2 373			37 597
627	Frais bancaires	620	90	22	15	30		777
628	Divers	3 977	507	120	111			4 762
63	<b>Impôts, taxes et versements assimilés</b>	<b>820</b>	<b>123</b>					<b>943</b>
64	<b>Charges du personnel</b>	<b>2 083 403</b>	<b>330 829</b>	<b>119 821</b>	<b>71 914</b>	<b>73 882</b>	<b>2 687 849</b>	
64	Frais de personnel (salaire + charges)	2 077 235	337 730	119 318	71 680	73 882		2 679 845
6472	Versement aux comités d'entreprise et d'établissement							0
6475	Medecine du travail	6 169	1 098	503	234			8 005
66	<b>Charges financières (intérêts)</b>	<b>1 695</b>	<b>375</b>					<b>2 070</b>
67	<b>Charges exceptionnelles</b>	<b>1 281</b>						<b>1 281</b>
68	<b>Dotations aux amortissements , aux dépréciations et aux provisions - Charges d'exploitation</b>	<b>71 922</b>	<b>6 246</b>	<b>6 380</b>	<b>495</b>	<b>895</b>	<b>85 937</b>	
6811	Dotations aux amortissements sur immobilisations							0
6812	Dotations aux amortissements des charges d'exploitation à répartir							0
6815	Dotations aux provisions d'exploitation							0
6914	Rapport en fonds dédiés sur subventions d'exploitation							0
	<b>TOTAL</b>	<b>2 622 788</b>	<b>460 474</b>	<b>142 881</b>	<b>127 533</b>	<b>89 427</b>	<b>0</b>	<b>3 443 103</b>

### Achats

En 2023, on constate des dépenses réalisées à hauteur de 43 124 euros contre 81 054 prévues au budget prévisionnel.

Cette différence s'explique par :

- Des dépenses d'électricité qui sont restées limitées en 2024, et une baisse des tarifs ;
- Des dépenses de carburant qui ont été un moins importantes que prévu, témoignant d'une appropriation importante de l'usage des véhicules électriques par les salariés ;
- Des dépenses en petits équipements qui ont été limitées, en anticipation de la non compensation du Segur.

### Services extérieurs

Les charges réalisées sont légèrement inférieures au budget prévisionnel à hauteur de - 49k€. Cet écart s'explique principalement par :

- Des dépenses de maintenances moins importantes que prévues dans le cadre de la remise en état et sécurité du système d'information suite à la cyber-attaque du 26 janvier 2023
- Des dépenses de formations reportées à 2025 (formation CSE liée au renouvellement de l'instance) ;
- Des dépenses de développement de la plateforme Madeo non réalisées en 2024, faute de financements supplémentaires ;
- Des dépenses d'honoraire moins importantes que prévues, du fait de l'arrêt du projet architectural, lié à la non-compensation du Segur et à la baisse de trésorerie, ne permettant plus d'auto-financer le projet

## Dépenses de personnel

En 2024, on constate une progression de la masse salariale de +8% par rapport au réalisé 2023.

Le taux de progression de la masse salariale de 2023 à 2024 s'explique par un effet prix, sur lequel l'Association n'a pas la maîtrise :

- l'augmentation annuelle de la masse salariale de 1% ;
- le versement en 2024 du Segur en année pleine

Il faut toutefois noter que ce taux de progression est limité en 2024 par des absences non remplacées, notamment l'absence de 3 mois du médecin directeur, le remplacement à hauteur de 80% (pour un 100%) de l'assistante comptable puis sa reprise à 50% non compensée, et le passage à 90% non compensé d'un médecin.

Il faut également noter concernant le poste de neuropsychologue, mis à disposition de la CGT, que la demande de revalorisation de la MIG transmise au ministère, pour compensation de l'augmentation du point FEHAP, n'a fait l'objet d'aucune réponse. Un nouveau courrier sera transmis en 2025 pour demander également la compensation du Ségur.

Il est enfin à noter que le poste de neuropsychologue, mis à disposition de la CGT, n'est toujours 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.

## Investissement

En 2024, 12 678 euros de dépenses d'investissement ont été réalisées, afin de poursuivre le renouvellement du parc d'ordinateurs portables.

## Trésorerie

Au regard de ces éléments, le solde de trésorerie au 31/12/2024 s'élève à 939 633 €, soit 2,9 mois.

Il faut toutefois tenir compte du fait que les charges patronales liées à l'application du Ségur en année pleine, versé sur la paie de décembre 2024, n'ont été prélevées que sur le mois de janvier 2025.

**Ainsi, au 30/01/2025, le solde de trésorerie de l'association s'élève à 734 569 €, soit 2,3 mois de trésorerie.**

## Prévisionnel 2025

### Dépenses et recettes

#### Dépenses 2025

N° Compte	DEPENSES	Service DAC	Service 3C	Service CLIC Morlaix	Service CLIC Lesneven	Service MADEO	TOTAL
<b>60</b>	<b>Achats</b>	<b>38 502</b>	<b>4 745</b>	<b>3 479</b>	<b>1 988</b>	<b>1 038</b>	<b>49 753</b>
6063 / 6064	Fournitures et petit matériel + Equipment	12 200	1900	1500	1500	959	18 059
6066	Électricité - eau	18 269	2 583	1595	0		22 447
6066	Carburant	8 033	263	384	488	79	9 247
<b>61</b>	<b>Services extérieurs</b>	<b>268 788</b>	<b>31 366</b>	<b>8 932</b>	<b>9 649</b>	<b>9 429</b>	<b>328 165</b>
6132 / 6141	Locations immobilières et charges locatives	125 305	17 816	3 236	3 958	5 817	156 132
6135	Locations mobiles (photocopieurs, etc)	2 416	413	358	271		3 457
6135	Locations mobiles (véhicules+ entretien)	52 715	1 068	2 727	2 482		58 932
615	Entretien, réparations, maintenance	38 705	5 075	1239	1 815	3 612	50 447
616	Assurances	26 100	2 396	652	592		29 739
618	Plan de formation (OPCO, frais...)	20 046	4 372	487	500		25 405
618	Documentation, colloques, séminaires, Formations obligatoires (sécurité...) et hors plan de formation	3 502	226	233	32		3 992
<b>62</b>	<b>Autres services extérieurs</b>	<b>176 768</b>	<b>81 756</b>	<b>12 520</b>	<b>50 924</b>	<b>18 078</b>	<b>340 047</b>
621	Personnel extérieur	41 331	2 281	1170	39 725		84 506
622	Honoraires	85 864	69 674	7 755	7 143	578	171 014
	donc prestations dérogatoires	26 327	63 540				89 867
623	Communication (publicité, publications, relations publiques)	1 561	238	938	1 188	16 500	20 425
625	Déplacements et missions	14 157	3 259	375	264	1 000	19 055
626	Téléphone et affranchissement	29 192	5 665	2 128	2 492		39 477
627	Frais bancaires	930	134	34	22		1 120
628	Divers	3 734	504	121	91		4 450
<b>63</b>	<b>Impôts, taxes et versements assimilés</b>	<b>950</b>	<b>150</b>				<b>1 100</b>
<b>64</b>	<b>Charges du personnel</b>	<b>2 153 041</b>	<b>361 190</b>	<b>138 374</b>	<b>69 305</b>	<b>83 572</b>	<b>2 805 482</b>
64	Frais de personnel (salaires + charges)	2 111 483	358 271	137 854	69 065	81 218	2 757 891
64	Frais de personnel (salaires + charges - mise en conformité CCN51)	35 266	1671				2 204
6475	Médecine du travail	6 292	1248	520	240	150	8 450
<b>66</b>	<b>Charges financières (intérêts)</b>	<b>1 635</b>	<b>375</b>				<b>2 070</b>
<b>67</b>	<b>Charges exceptionnelles</b>						<b>0</b>
<b>68</b>	<b>Dotations aux amortissements , aux dépréciations et aux provisions - Charges d'exploitation</b>	<b>39 508</b>	<b>5 799</b>	<b>1 449</b>	<b>967</b>	<b>600</b>	<b>48 323</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>2 679 252</b>	<b>485 382</b>	<b>164 755</b>	<b>132 833</b>	<b>112 717</b>	<b>3 574 940</b>

## Recettes 2025

N° Compte	RECETTES	Service DAC	Service 3C	Service CLIC Morlaix	Service CLIC Lesneven	Service MADEO	TOTAL
708300	Partage de frais (refacturation logers sous location)	18 500					18 500
74	SUBVENTIONS D'EXPLOITATION	2 381 748	476 196	135 674	118 388	89 000	3 201 006
	FIR DAC	2 283 137	63 540				2 346 677
	Revertement MIG 3C		167 697				167 697
	FIR (MIG) AQTC		244 959				244 959
	FIR Programme ETP	23 611					23 611
	Mesure 5 - Subvention ARS - MADEO EN SANTE				89 000		89 000
	FIR Covid Long						0
	Conseil Départemental			135 674	71 000		206 674
	Communautés de commune CC Abers				27 329		27 329
	Communautés de commune CC Lesneven				20 059		
	Revertement Financement GCS/FACS Référent Annuaire	55 000					
	Revertement Financement GCS/FACS Référent Gualenn	20 000					
	Mise à disposition						0
	Autre (préciser)						0
758	Produits divers de gestion courante (dons, etc.)						0
768	Intérêts bancaires						0
78	Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions						0
7894	REPRISES SUR FONDS DEDIES	21 000	0	0	0	0	21 000
	Projet AVEC	21 000					21 000
	Autre (préciser)						0
791	Transfert de charge / recettes en atténuation	63 943	4 870	542	557	5 500	75 412
	Remboursement délégation syndicale	40 115					40 115
	AFIP JMASIEU	1 500					
	Remboursements plan de formation (OPCO)	22 328	4 870	542	557		
	Participation AS Cornouaille MADEO (MAD C. ZVIEBEL)					5 500	
	<b>TOTAL</b>	<b>2 485 191</b>	<b>481 066</b>	<b>136 216</b>	<b>118 945</b>	<b>94 500</b>	<b>3 315 916</b>

Tout comme 2021, 2022, et 2023, il est complexe de considérer 2024 comme une année de référence, au regard des délais de transmission des notifications budgétaires, des confirmations des poursuites des expérimentations, et des compensations ou non des mesures salariales s'imposant à l'Association. Au regard des ces éléments, et de l'absence de projection pluriannuelle, l'exercice consistant à présenter un budget prévisionnel réaliste devient de plus en plus complexe. Cela explique pourquoi l'évaluation prévisionnelle des dépenses ne peut être extrêmement fine, ainsi que les écarts entre les BP et les budgets réalisés.

Le budget prévisionnel 2025 a néanmoins été construit à partir du réalisé 2024 (avant passage du CAC).

## Détails des dépenses

Dans le cadre de cette construction, on peut noter les éléments principaux suivants, au-delà des évolutions annuelles classiques :

- Achats** (+6,6 k€ par rapport au réalisé 2024) : maintien d'une marge sur les fournitures et petits matériels, ainsi que sur la consommation de carburant (5%) et d'électricité (10%)
- Services extérieurs** (+17,6 k€ par rapport au réalisé 2024) : on note une augmentation liée à la nécessité de remplacement du serveur physique, en fin de garantie, par un serveur virtuel, et à l'augmentation habituelle des autres postes
- Autres services extérieurs** (+29,4 k€ par rapport au réalisé 2024) : cette augmentation s'explique notamment par le coût des évaluations externes des CLIC (1/3 de l'augmentation), et les coûts de liaison de Madeo au nouvel annuaire régional (1/3 de l'augmentation), sans compensation de la part du GR e-sante

- Frais de personnel** (+4,37% par rapport au réalisé 2024) : l'augmentation des dépenses est liée au GVT, mais également aux travaux de finalisation de la mise en conformité avec la CCN 51, dans le cadre d'une adhésion pleine à la FEHAP. Il faut noter que la progression 2024-2025 est majorée par la sous exécution de la masse salariale 2024, liée à des absences non remplacées en totalité.

Il convient par ailleurs de noter que, malgré les augmentations affichées, si la compensation du Segur et l'augmentation de 1% du budget étaient accordées, elles compenseraient ces augmentations de dépenses.

## Détails des recettes

On note principalement :

- Une absence d'augmentation budget de base CPOM pour le DAC et de compensation du Segur de la santé
- Une absence d'évolution de la dotation du Conseil départemental du Finistère pour le fonctionnement des CLIC, malgré une augmentation des dépenses naturelle liée au GVT, à l'inflation et au Ségur, et la nécessité de prendre en charge le coût financier des évaluations externes ;
- Une augmentation de la participation des Communautés de Communes du Pays de Lesneven – Côte des Légendes, et du Pays des Abers, avec lesquelles une convention pluriannuelle a pu être signée pour le CLIC de Lesneven ;
- Une absence de participation des Communautés de Communes du Haut-Léon, du Pays de Morlaix et de Landivisiau au financement du CLIC, et ce malgré plusieurs sollicitations.

RESULTAT COMPTABLE	Service DAC	Service 3C	Service CLIC Morlaix	Service CLIC Lesneven	Service MADEO	TOTAL
<b>TOTAL</b>	-194 061	-4 317	-28 539	-13 888	-18 217	-259 022

En conclusion, le budget prévisionnel 2025 fait apparaître un résultat global négatif prévisionnel de - 259 022 euros, dont :

- 194 061 euros pour le DAC**
- 18 217 euros sur le projet Madeo, pour lequel des recherches de financements complémentaires auprès d'autres partenaires sont en cours**
- 28 539 euros pour le CLIC du Pays de Morlaix en lien avec le sous-financement par le Conseil Départemental, et des charges supplémentaires incompréhensibles pour la réalisation de l'évaluation externe**
- 13 888 euros pour le CLIC du Pays de Lesneven et des Abers en lien avec le sous-financement par le Conseil Départemental du Finistère, et des charges supplémentaires incompréhensibles pour la réalisation de l'évaluation externe.**

## Investissement

DÉPENSES D'INVESTISSEMENT	Service DAC	Service 3C	Service CLIC Morlaix	Service CLIC Lesneven	Service MADEO	TOTAL
<b>TOTAL</b>	<b>11 000</b>	<b>750</b>	<b>625</b>	<b>625</b>	<b>0</b>	<b>13 000</b>
Informatique	8 000					8 000
Immobilier						
Mobilier	1 500	500	500	500	500	3 000
Autres investissements	1 500	250	125	125		2 000

Les dépenses d'investissements en 2025 sont prévues à hauteur de 13 000 euros dont :

- 8 000 de renouvellement du parc informatique dans le cadre de la sécurisation suite à la cyber-attaque de 2023 ;
- 3 000 de dépenses de mobilier ;
- 2 000 euros de dépenses de petits travaux.

Il faut noter que compte-tenu de la reprise de trésorerie de 2023, et de la non-compensation du versement du Ségur, le projet architectural a dû être abandonné.

### Solde de trésorerie

Il faut toutefois tenir compte du fait que les charges patronales liées à l'application du Ségur en année pleine, versé sur la paie de décembre 2024, n'ont été prélevées que sur le mois de janvier 2025.

Ainsi, au 30/01/2025, le solde de trésorerie de l'association s'élève à 734 569 €, soit 2,3 mois de trésorerie. Le volume de charges représentant 1 mois de trésorerie s'élève à 318 k€, sans mesures prises, l'Association terminera 2025 avec 1,45 mois de trésorerie d'avance, comme déjà exprimé précédemment.

**A plusieurs reprises, lors des deux derniers dialogues de gestion, l'Association a attiré l'attention de l'ARS quant à l'impact successif des reprises de trésorerie et des non-compensations des mesures salariales.**

**A ce jour, il est établi que la situation sera critique en 2026 si aucune compensation n'est prévue, et devra se traduire par des mesures structurelles, qui impacteront l'ensemble des postes de la structure, et donc son activité et le service rendu.**

Par ailleurs, cela bloque aussi toute perspective de réflexion architecturale partagée.

### Demande de financement complémentaire

**Au regard de ces éléments, Appui Santé Nord Finistère, dans le cadre du dialogue de gestion, fera part à l'ARS d'une demande de financement complémentaire et d'un rebasage du budget socle CPOM pour tenir compte :**

- du versement du Ségur de la Santé ;
- de l'augmentation naturelle du budget de +1% ;
- de l'augmentation d'activité et du dépassement de 20% de l'objectif de 100 coordinations d'appui par ETP de coordinatrice, nécessitant 1 poste (IETP) supplémentaire de coordination d'appui.

**Sans ces compensations, l'Association sera contrainte d'envisager au dernier trimestre un plan de retour à l'équilibre, ayant un impact sur le tableau des emplois.**

Par ailleurs, une réflexion financière spécifique est demandée :

- pour travailler à la sécurisation de la plateforme « Madeo en santé », notamment par la recherche d'un nouveau modèle de financement et l'extension régionale de la couverture géographique de l'outil.
- sur les besoins architecturaux à couvrir et le modèle économique à établir dans le cadre d'une extension de locaux.

# Conclusion

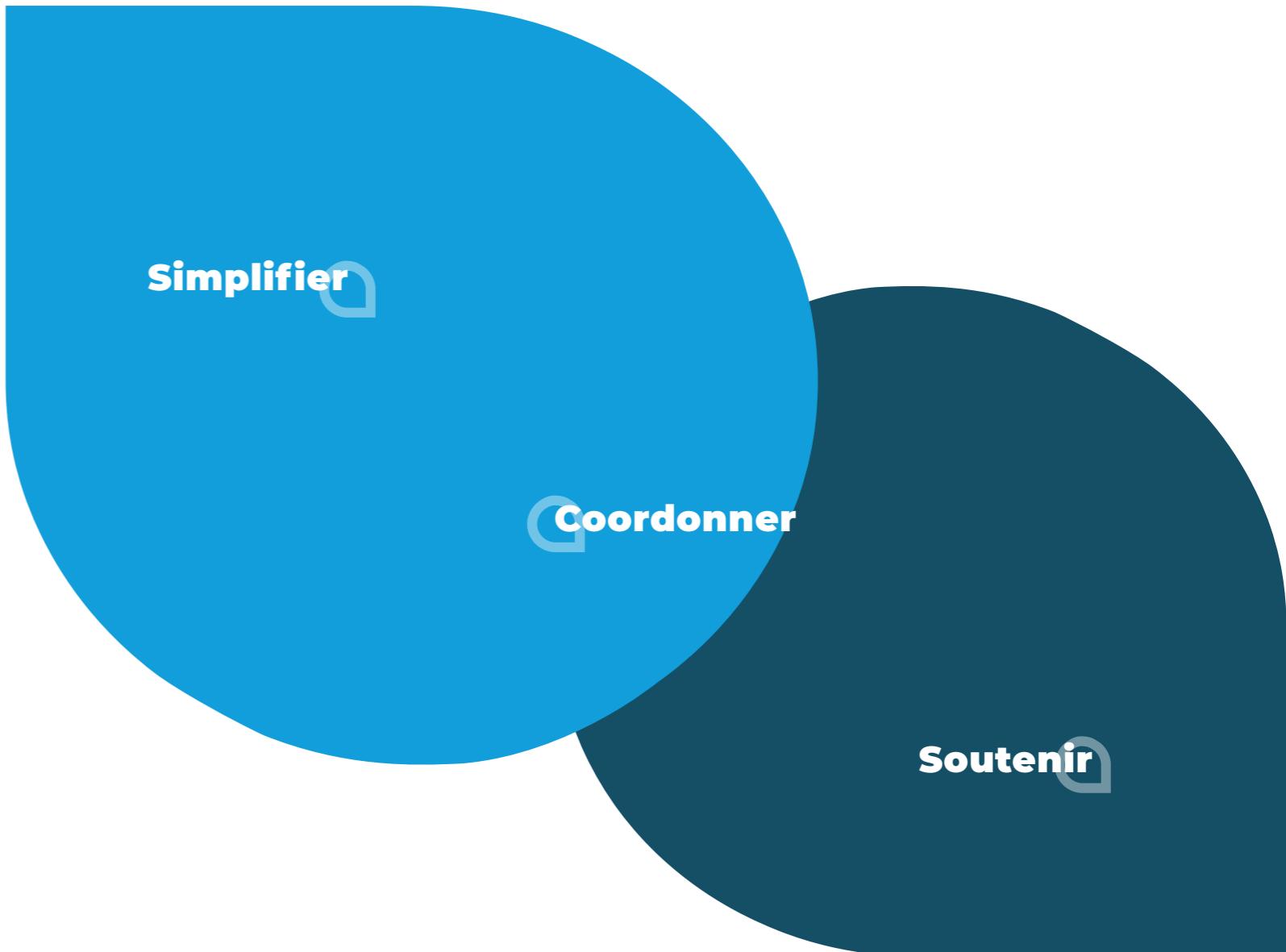


L'association APPUI SANTE NORD FINISTERE approche bientôt de son dixième anniversaire.

Grâce à son engagement, elle est devenue un acteur incontournable dans l'écosystème de la coordination sur son territoire d'action.

Elle reste mobilisée pour être réactive, agile, force de proposition et constructive.

Cependant, les menaces budgétaires actuelles risquent de compromettre la dynamique actuelle, ce qui constitue une alerte importante.



02 98 28 23 53  
[contact@appuisante.fr](mailto:contact@appuisante.fr)



215 rue Louison BOBET  
29490 GUIPAVAS