



**SIMPLIFIER LES PARCOURS DE SANTÉ !**

# **RAPPORT D'ACTIVITÉ**

20

24

# SOMMAIRE

---

|                                                |           |
|------------------------------------------------|-----------|
| <b>SOMMAIRE</b>                                | <b>2</b>  |
| <b>LE MOT DU PRÉSIDENT</b>                     | <b>3</b>  |
| <b>L'ASSOCIATION CAP SANTE ARMOR OUEST</b>     | <b>7</b>  |
| Le projet                                      | 8         |
| La gouvernance                                 | 9         |
| L'équipe                                       | 10        |
| Le territoire                                  | 11        |
| Le public                                      | 12        |
| <b>LE DISPOSITIF D'APPUI À LA COORDINATION</b> | <b>13</b> |
| Les missions du DAC                            | 14        |
| Le guichet unique                              | 16        |
| Le pôle innovation et intégration territoriale | 18        |
| <b>LE RAPPORT FINANCIER</b>                    | <b>27</b> |
| Compte de résultat et bilan simplifiés         | 28        |
| Commentaires sur le bilan financier            | 29        |
| <b>LA GESTION SOCIALE</b>                      | <b>31</b> |
| Mouvements de personnel                        | 32        |
| Dialogue social                                | 32        |
| <b>PERSPECTIVES 2025</b>                       | <b>33</b> |

# LE MOT DU PRÉSIDENT

Je commence par remercier très sincèrement tout l'équipage de Cap Santé : Les administrateurs et administratrices, M CLEMENT notre Directeur, Mme GRAVIOU notre pilote de projets, Mme ABI MOUSSA notre pilote de projet de la plateforme d'ETP ainsi que toute l'équipe de coordinatrices et d'assistantes de coordination pour leur sérieux, leur dévouement et leur combativité face à des situations qui restent constantes en nombre mais qui sont de plus en plus complexes car multi factorielles et de plus en plus difficiles à accompagner de par le manque de ressources sur le territoire.

## **Concernant nos missions d'appui aux situations individuelles.**

L'activité est gérée dans un premier temps par les assistantes de coordination qui répondent aux sollicitations des professionnels en difficulté avec leur patient et leur apportent un premier niveau de réponse en les informant et en les orientant vers les ressources adaptées et disponibles du territoire.

Suivant les besoins du professionnel et la complexité de la situation évalués en première intention, la situation est dirigée vers les coordinatrices qui mettront en œuvre une évaluation multidimensionnelle puis proposeront un plan d'aide à court moyen ou long terme avec un suivi et une coordination de tous les professionnels concernés.

En 2024, on note une augmentation globale des demandes.

Si toutes les catégories de professionnels mobilisent le DAC, on note une baisse relative des demandes des hôpitaux et une augmentation notable des demandes des structures sociales.

En 2024, notre activité reste soutenue sur tout le territoire avec une augmentation significative de l'activité sur Leff Armor Communauté.

M CLEMENT rentrera dans les détails lors du rapport d'activité.

## **Au-delà des chiffres, mes points d'inquiétudes.**

Un système de santé toujours plus en tension.

Le manque toujours plus croissant de ressources pour les personnes en situation de ruptures de parcours.

La recherche de médecins traitants toujours compliquée.

# LE MOT DU PRÉSIDENT

Une aggravation de l'état de santé de la population.

Rajeunissement de la population accompagnée.

Aggravation des problématiques de précarité, de santé mentale, d'accès aux droits et aux soins.

Une activité de coordination de plus en plus lourde et complexe à exercer.

Augmentation continue du délai de résolution des problèmes.

Augmentation significative des situations demandant de 3 à 5 intervenants et plus.

## **Concernant l'animation territoriale.**

Je partage mon inquiétude sur l'avenir de cette mission d'animation territoriale si nous n'arrivons plus à y dédier des moyens humains spécifiques et compétents. Je mets donc particulièrement à l'honneur Mme GRAVIOU qui, malgré sa charge de travail désormais consacrée à l'accompagnement de l'équipe, a su représenter Cap Santé avec toute la qualité qu'on lui connaît.

En 2024, nous avons malgré tout continué à nous investir dans différentes organisations sanitaires, sociales et médico-sociales ainsi que dans certaines du droit commun traitant de problématiques de santé.

Ainsi, nous avons poursuivi notre action dans l'inter filières gérontologiques Fil'Age que nous co-portons avec les CH du territoire, nous avons commencé la mise en place de notre observatoire des ruptures de parcours appelé à se déployer fin 2025, nous avons organisé deux rencontres des animateurs territoriaux associant la quasi-totalité des chargés de mission en santé du territoire (CPTS, Fil'Age, PFR, CLS, CIAS, CLSM, PTSM, Fondation Bon Sauveur, Handicap22,...), nous avons soutenu et contribué à trois projets de création de Centres de Ressource Territoriaux (CRT), nous avons concrétisé notre action innovante visant à réduire les freins à l'emploi liés à la santé en organisant un webinaire à destination des professionnels de France Travail et nous continuons à contribuer aux travaux des acteurs de la précarité et de l'accueil des migrants.

# LE MOT DU PRÉSIDENT

## **La plateforme éducation thérapeutique.**

Je félicite également Mme ABIMOUSA pour le travail réalisé avec une grande maîtrise et savoir-faire pour dynamiser les partenaires autour de l'ETP sur l'année 2024.

La plateforme est lancée et je remercie sincèrement tous les partenaires investis.

Différents groupes de travail actifs sont en place et 2025 devrait voir le résultat de ces travaux.

**Au niveau social,** je souhaite un bon retour à Elisabeth ANGOT et la bienvenue à Daphné ANTONNELI et Inès BROUDIC qui ont rejoint l'équipe de coordination cette année et ont permis qu'en 2024, notre équipe soit pour une fois complète. Je me félicite de l'obtention de la prime Ségur en janvier 20024 qui est une reconnaissance concrète de la compétence et de l'engagement de chacun des salariés.

De plus la formation de référent de parcours de santé complexe vient d'être créée et ouverte, notre équipe pourra progressivement en bénéficier.

## **Cependant, la situation financière se dégrade.**

Les DACS n'ont pas reçu le financement compensant l'augmentation des salaires pour 2024 et nous ne l'auront pas. A ce jour la dotation pour 2025 n'intègre pas non plus cette augmentation.

Cela nous met en difficulté financière pour une première fois et nous oblige à des choix de gestion prudents pour 2025.

Nous vous présenterons donc pour la première fois un bilan 2024 négatif, et pour 2025 si les choses restent dans l'état nous aurons moins de 1 mois de trésorerie ARS, nous obligeant à nous financer grâce à nos fonds propre qui ne sont pas inépuisables....

Bien sûr, vu la conjoncture, le financement d'un poste de cadre d'encadrement nous a été refusé qui à ce jour nous paraît indispensable pour un bon fonctionnement de nos missions de plus en plus complexes sans mettre en cause la mission 3 d'animation territoriale.

Au vu de la conjoncture budgétaire de l'Etat, si nous comprenons les difficultés de l'ARS pour assurer les financements, l'utilité de nos missions sociales, médico-sociales et sanitaires devrait inciter à l'orientation prioritaire de financement.

# LE MOT DU PRÉSIDENT

Je profite de cette occasion pour remercier Mme la sénatrice Annie LE HOUEROU et Mme la députée Murielle LEPVRAUD qui nous apportent leur soutien en interpellant les services de l'Etat au niveau régional et national sur la nécessité de mieux nous financer.

**Sur le plan associatif,** je remercierai en mon nom et au nom de l'équipe mon conseil administration du travail et soutien. Nous avons un tiers sortant. Merci pour les candidats qui renouvellent leur mandat et un grand merci à Mme HERLIDOU et M CROISSANT pour leur avis éclairés et utiles, et bienvenu a ceux qui rejoignent l'équipe.

**En conclusion,** je soulignerai que notre association Cap Santé est bien présente au niveau régional et national, grâce à M CLEMENT, pour différents travaux de structuration, de réglementation et de consolidation, qui nous permet comme tout bon navigateur de garder et de prendre le bon cap, et je l'en remercie sincèrement en mon nom et au nom du CA.

# L'ASSOCIATION CAP SANTÉ ARMOR OUEST



# LE PROJET

---

## ASSOCIATIF ET FÉDÉRATEUR

Réunis en **Association loi 1901**, les membres de Cap Santé Armor Ouest ont pour **projet de prévenir et faire face aux ruptures de parcours de santé des personnes du territoire Armor Ouest**.

Pour cela, l'association porte un **Dispositif d'Appui à la Coordination** tel que défini dans les articles L.6327-1 à L.6327-7 de la Loi N°209-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé et une **Plateforme d'Education Thérapeutique du Patient**.



Dispositif d'appui  
à la coordination



Parfaitement polyvalents, ces dispositifs sont financés par l'Agence Régionale de Santé Bretagne.

## LES PRINCIPES

- **LE GUICHET UNIQUE**

Pour un système de santé **plus lisible** et **accessible par les professionnels**.

- **LA POLYVALENCE**

Pour un système de santé **décloisonné** qui répond aux attentes et besoins de la personne, sans distinction d'âge, de pathologie ou de handicap.

- **LA RÉACTIVITÉ**

Pour un système de santé **plus fluide** qui **prévient les crises**.

- **LA SUBSIDIARITÉ**

Pour un système de santé **où les acteurs trouvent leur place de façon co-responsable**, dans **le respect des compétences de chacun**.

- **L'ÉQUITÉ**

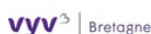
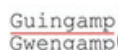
Pour un système **de santé accessible à tous et partout dans le territoire**.

# LA GOUVERNANCE

## L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

## 52 MEMBRES, 5 COLLÈGES

- Professionnels de santé libéraux
- Etablissements et services sociaux et médicaux-sociaux
- Etablissements de santé
- Associations et collectifs d'usagers
- Personnes qualifiées



## LE CONSEIL D'ADMINISTRATION EN 2024

- Président : Loic CORLOUER, Personne qualifiée, Langoat.
- Vice-Président : Marc JACOB, Directeur Destia, Perros-Guirec.
- Trésorière : Nathalie DUGOU, Directrice EHPAD, Ploumilliau
- Secrétaire : Roland L'HOSPITALIER, Directeur adjoint CH Lannion-Trestel,
- Secrétaire adjointe : Laetitia HERVE, Directrice adjointe CH Paimpol-Tréguier
- Titulaire : Guy CROISSANT, Président ASAD Goëlo Trieux, Paimpol.
- Titulaire : Anne-Marie GUILLOU, Représentante insuffisants rénaux, Guingamp.
- Titulaire : Gwenaëlle HUET, Médecin généraliste, Perros-Guirec.
- Titulaire : Joelle HERLIDOU, Personne qualifiée, Lannion.
- Titulaire : Nadjat SAMSON, Infirmière libérale, Bégard.

# L'ÉQUIPE

---

18 Salarié(e)s

16 Equivalents Temps Pleins

## GOUVERNANCE

Conseil d'Administration



1

**DIRECTEUR**

Sylvain CLEMENT

1

**SECRÉTAIRE ADMINISTRATIVE**

Emmanuelle GUERIN

2



**PILOTE DE PROJETS**

Lynn ABI MOUSSA  
Sophie GRAVIOU



2

**ASSISTANTES DE COORDINATION**

Inès BROUDIC  
Brigitte LE FLEM



11

**COORDINATRICES DE PARCOURS**

Elisabeth ANGOT (DECESF)  
Daphné ANTONNELLI (DEASS)  
Nadia BELKALEM (DEES)  
Ralliowa BEN KACHOUT (IDE)  
Katia BOUVIER (IDE)  
Ana DELORME (DECESF)  
Marielde DEUNF (DECESF)  
Gwladys GUILLOT (DEASS)  
Angélique LE PIVERT (IDE)  
Sandrine TERRIEN (IDE)  
Gwendoline THORVAL (IDE)



1

**MEDECIN COORDINATEUR**

Alain THEPAUT



# LE PUBLIC



OUVERT À TOUT PROFESSIONNEL SANITAIRE, SOCIAL OU MÉDICO-SOCIAL.....



POUR TOUTE PERSONNE, SANS DISTINCTION D'ÂGE, DE PATHOLOGIE OU DE HANDICAP...



RELEVANT D'UN PARCOURS DE SANTÉ COMPLEXE

# LE DISPOSITIF D'APPUI A LA COORDINATION



Dispositif d'appui  
à la **coordination**

# LES MISSIONS DU DAC

---

## LE GUICHET UNIQUE



### INFORMATION ET ORIENTATION

Toute l'année, du lundi au vendredi de 9h00 à 17h00, réponse dans la journée :

- Information sur les aides et ressources disponibles.
- Orientation vers le dispositif le plus adapté en s'assurant si besoin de la mise en lien avec le(s) acteur(s) concerné.



### APPUI À L'ORGANISATION DES PARCOURS DE SANTÉ COMPLEXES

- Évaluation sanitaire et sociale de la situation dans les 7 jours (24h en cas d'urgence).
- Organisation & animation de concertations pluri-professionnelles.
- Proposition et formalisation d'un Plan Personnalisé de Coordination en Santé adapté aux attentes et besoins de la personne concernée et son entourage.
- Mobilisation et coordination des intervenants pertinents dans le respect des compétences de chacun.
- Suivi de la situation jusqu'à la stabilisation du plan d'aide et de soin.
- Identification d'un référent en mesure d'alerter l'équipe de soin avant clôture du dossier.
- Accompagnement renforcé et prolongé des situations très complexes à domicile (isolement + altération de l'autonomie décisionnelle + absence de réponses de droit commun adaptées).

# LES MISSIONS DU DAC

---

## AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE SANTÉ TERRITORIAL

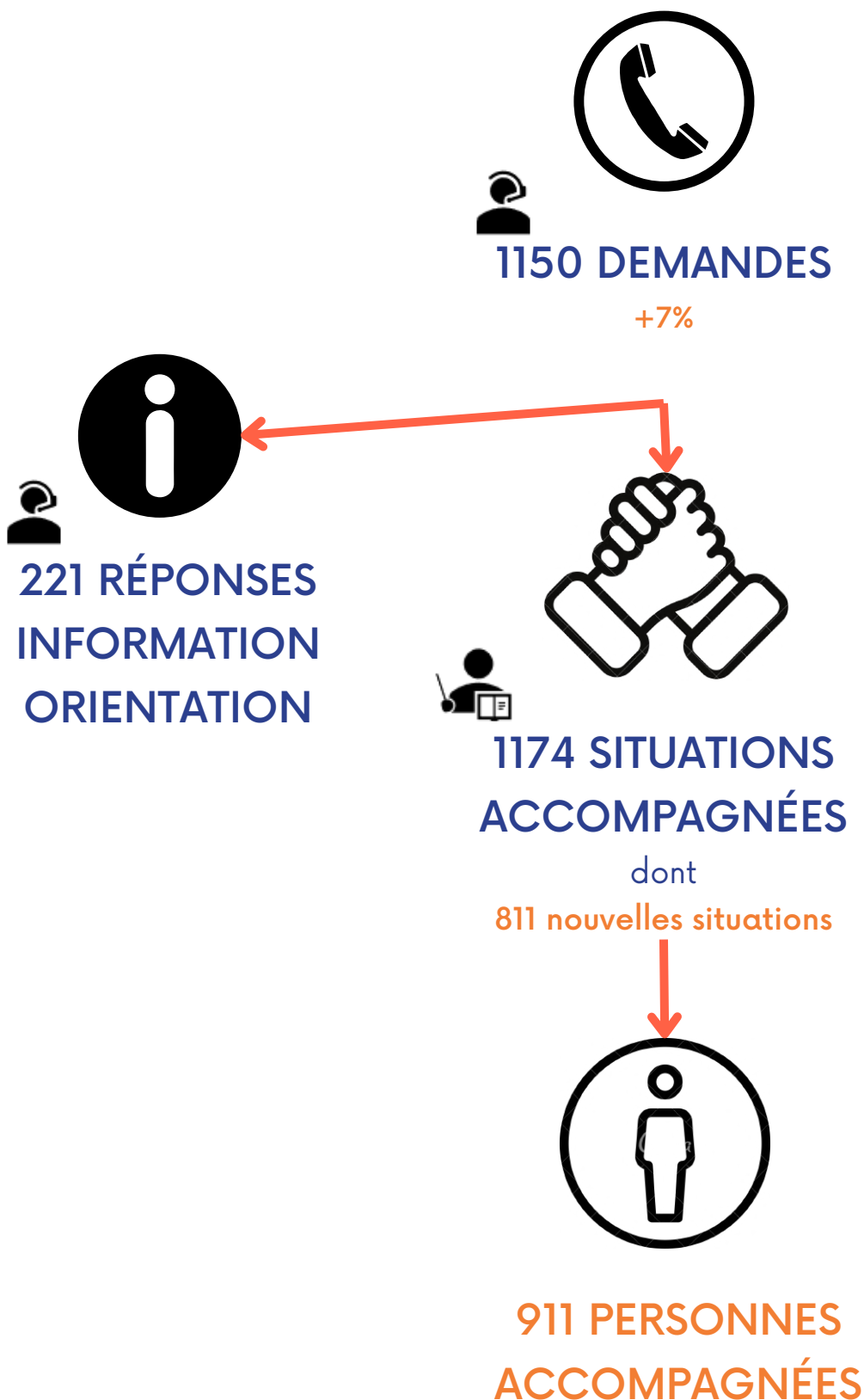


### SOUTIEN AUX INITIATIVES ET PRATIQUES PROFESSIONNELLES

- Aide à l'élaboration concertée et la diffusion d'outils de coordination :
  - Protocoles pluri-professionnels.
  - Services numériques parcours.
- Accompagnement des démarches de coopération interprofessionnelles :
  - Mise en relation.
  - Soutien méthodologique.
- Accompagnement des démarches territoriales de structuration de l'offre de soin :
  - Mise en place et animation d'un observatoire territorial des ruptures de parcours.
  - Lien avec les instances stratégiques territoriales, départementales et régionales (CPTS, CLS, PTSM, CTS ...).

# LE GUICHET UNIQUE

2024 EN SYNTHÈSE : AUGMENTATION DES DEMANDES



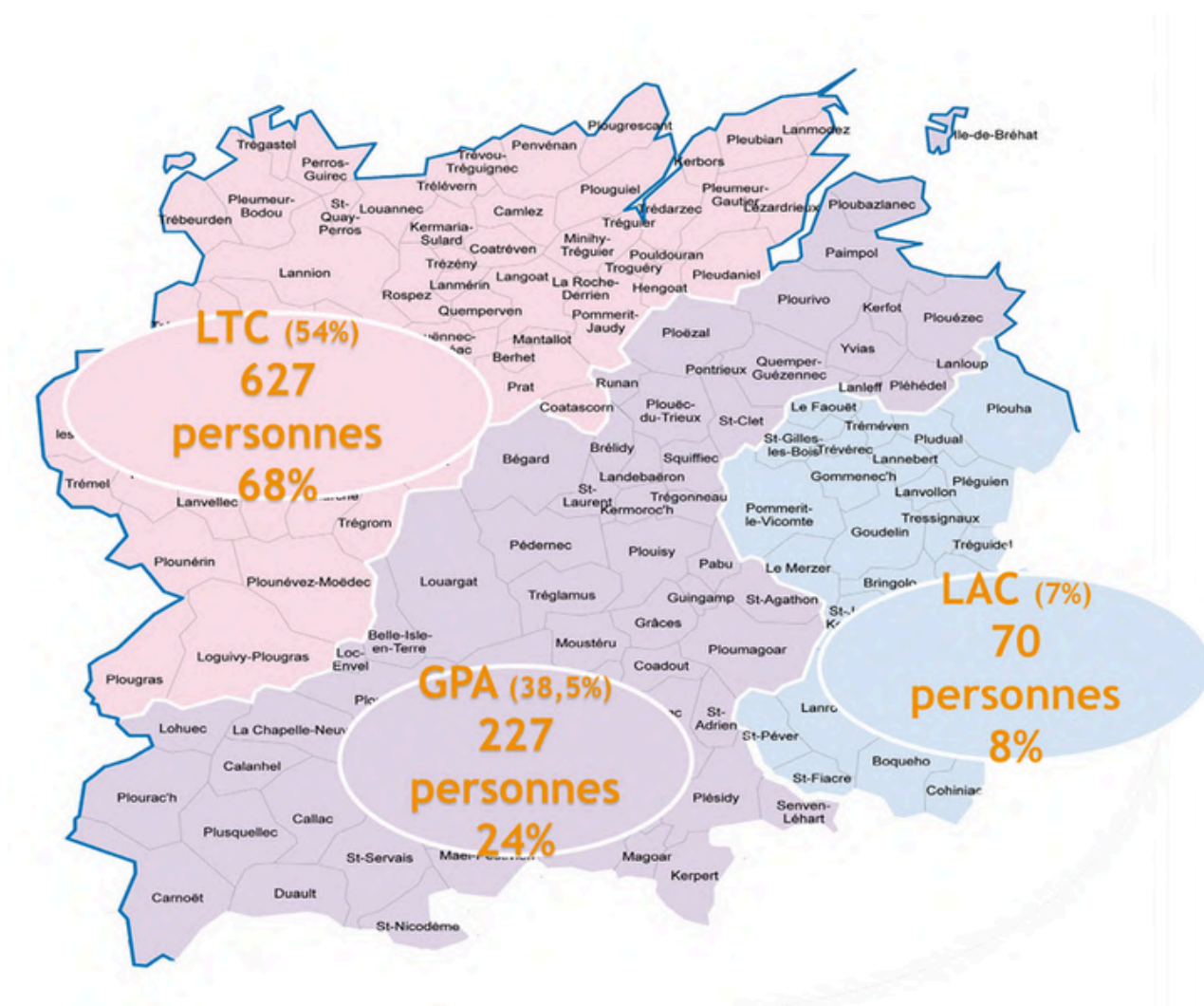
# LE GUICHET UNIQUE

## RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE

205 600 HABITANTS

83% DES 142 COMMUNES DU TERRITOIRE COUVERTES

Une répartition territoriale plus homogène



# LE GUICHET UNIQUE

## ORIGINE DES DEMANDES

UN DISPOSITIF MOBILISÉ PAR TOUS LES ACTEURS DU SYSTÈME DE SANTÉ



|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ          | 31%        |
| MÉDECINS GÉNÉRALISTES            | 11%        |
| PROFESSIONNELS LIBÉRAUX (IDE)    | 11%        |
| MÉDECINS SPÉCIALISTES            | 2%         |
| <b>TOTAL SECTEUR SANITAIRE :</b> | <b>55%</b> |



Médico-social

|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| SSIAD, SAAD, MANDATAIRES, DIVERS ESMS | 9%         |
| DISPOSITIFS DE COORDINATION (CLIC)    | 7%         |
| <b>TOTAL SECTEUR MÉDICO-SOCIAL :</b>  | <b>16%</b> |



|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| CCAS, STRUCTURES SOCIALES     | 14%        |
| ÉLUS                          | 3%         |
| <b>TOTAL SECTEUR SOCIAL :</b> | <b>17%</b> |

FORTE  
PROGRESSION



|                           |            |
|---------------------------|------------|
| FAMILLES                  | 6%         |
| PERSONNE ELLE MÊME        | 3%         |
| ENTOURAGE NON FAMILIAL    | 1%         |
| <b>TOTAL POPULATION :</b> | <b>10%</b> |

|                   |    |
|-------------------|----|
| AUTRES ADRESSEURS | 1% |
|-------------------|----|

# LE GUICHET UNIQUE

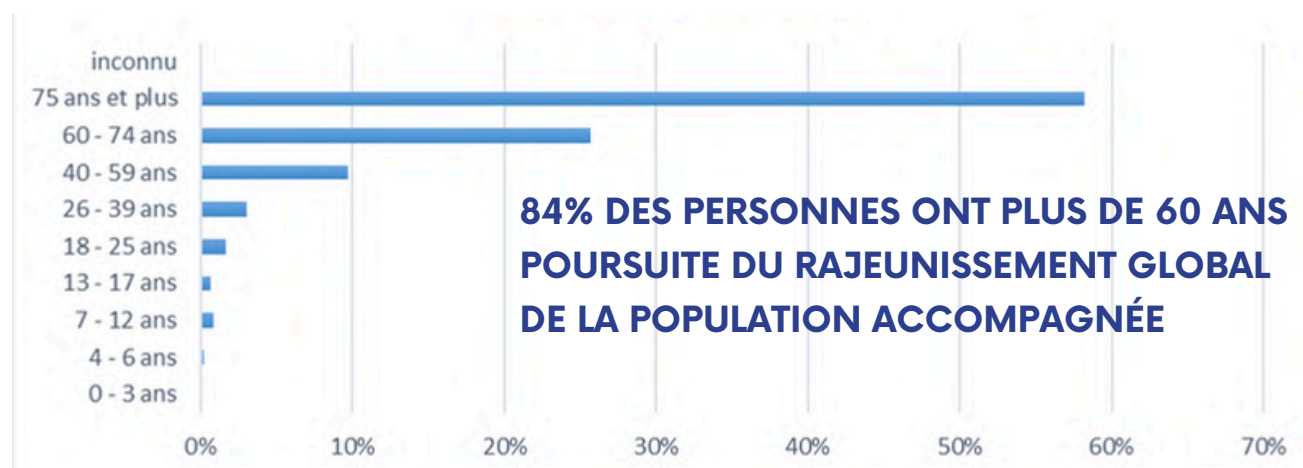


51% DE FEMMES, 49% D'HOMMES.

20% DE PERSONNES PORTEUSES DE HANDICAP, 8% AVEC DES DROITS MDPH OUVERTS

9.5% DES PERSONNES SONT EN ALD.

## ÂGE DES PERSONNES



# LE GUICHET UNIQUE

## PROBLEMATIQUES PARCOURS

### INTRICATION DE MULTIPLES PROBLÉMATIQUES

90% des situations avec au minimum 3 problématiques différentes à résoudre.  
 Nombreuses situations de ruptures de prise en charge des soins élémentaires (toilette, repas, hygiène) faute d'offre disponible.

| Domaines                                        | Problématiques                                                                |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Autonomie                                       | Problème dans les actes de la vie domestique                                  |
|                                                 | Problèmes dans les actes essentiels de la vie                                 |
| Environnement familial et relationnel           | Difficultés de communication                                                  |
|                                                 | Difficultés intrafamiliales                                                   |
|                                                 | Epuisement et / ou incapacité de l'aidant                                     |
|                                                 | Difficultés à exprimer ses souhaits, ses aspirations, ses besoins             |
|                                                 | Isolement social problématique                                                |
|                                                 | Risque ou suspicion d'abus, de maltraitance                                   |
| Environnement, cadre de vie, habitat            | Habitat inadapté / déteriorié avec risques de chutes, d'accidents domestiques |
|                                                 | Insalubrité / Isolation / Vétusté / Appartement encombré / Chauffage          |
|                                                 | Isolement géographique                                                        |
|                                                 | Absence de logement                                                           |
| Santé (Physique et Psychologique)               | Absence de suivi médical                                                      |
|                                                 | Conduites addictives                                                          |
|                                                 | Difficulté d'observance du traitement                                         |
|                                                 | Hospitalisation itératives                                                    |
|                                                 | Mauvais état de santé et / ou épuisement ressenti de la personne              |
|                                                 | Pathologies existantes / Pathologies dominantes                               |
|                                                 | Refus d'aide et de soins                                                      |
|                                                 | Symptômes physiques                                                           |
|                                                 | Troubles cognitifs                                                            |
|                                                 | Troubles du comportement                                                      |
|                                                 | Troubles nutritionnels                                                        |
| Environnement social, scolaire et professionnel | Absence de travail                                                            |
|                                                 | Difficultés / Incapacité dans la gestion financière et / ou administrative    |
|                                                 | Précarité économique                                                          |
|                                                 | Problèmes d'accès aux droits                                                  |

### NOS INTERVENTIONS PORTENT :

27% ÉVALUATION/COORDINATION  
 18% ACCÈS AUX DROITS  
 16% ACCÈS SANTÉ  
 15% AUTONOMIE  
 9% INFORMATION/ORIENTATION  
 5% FAMILLE/RELATIONNEL  
 5% CADRE DE VIE/HABITAT  
 4% STRUCTURES D'ACCUEIL  
 2% ENVIRONNEMENT SOCIAL

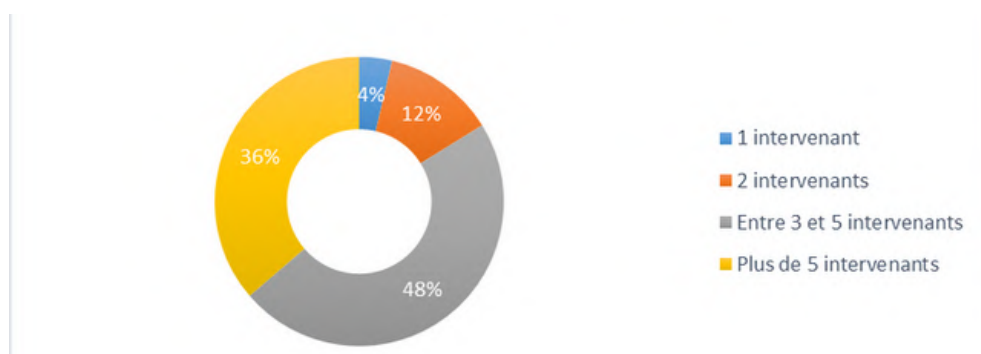
# LE GUICHET UNIQUE

## INTERVENTIONS

23 636 INTERVENTIONS RÉALISÉES (+9%), 8663 SOLLICITATIONS REÇUES (+9%),  
1211 VAD (-6%)

### PROPORTION DU NOMBRE D'INTERVENANTS COORDONNÉS

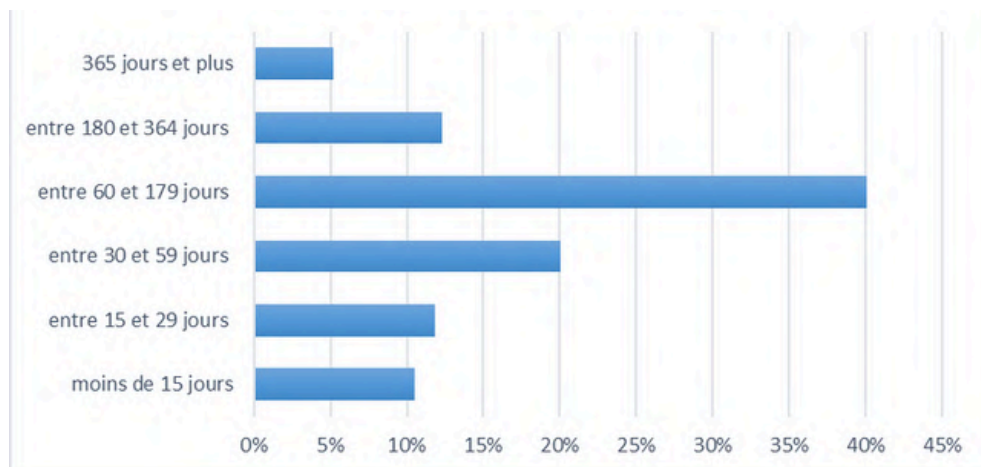
Progression de 14% des situations avec plus de 5 intervenants



TENSIONS SUR  
L'OFFRE DE SANTÉ

### DURÉE MÉDIANE D'INTERVENTION : 49 JOURS

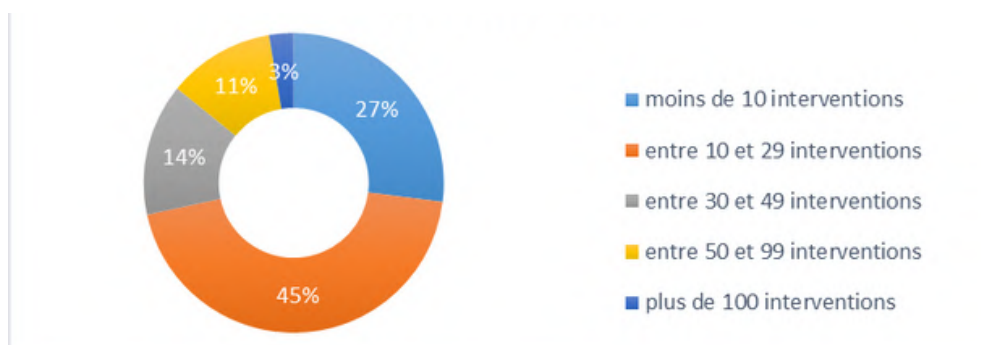
+4 jours par rapport à 2023, +21 jours par rapport à 2019



TENSIONS SUR  
L'OFFRE DE SANTÉ

### PROPORTION DU NOMBRE D'INTERVENTIONS RÉALISÉES

Augmentation du nombre d'intervention par situation



TENSIONS SUR  
L'OFFRE DE SANTÉ

# AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE SANTÉ TERRITORIAL

## 2024 EN SYNTHÈSE

DES ACTIONS POUR CONTRIBUER À L'AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE SANTÉ TERRITORIAL



PERSONNES ÂGÉES



LIEN VILLE-HÔPITAL



HANDICAP



SOUTIEN AUX INITIATIVES ET  
PRATIQUES PROFESSIONNELLES



PRÉCARITÉ



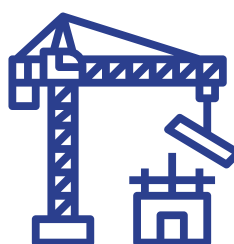
SANTÉ MENTALE



ENFANCE JEUNESSE



SYSTÈME DE SANTÉ



CHANTIERS DAC

# AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE SANTÉ TERRITORIAL

## DANS LE DÉTAIL



### HANDICAP

- **COMMUNAUTÉ 360**

Représentant des DAC22 à la FPH du CDCA22.

Membre des COPIL et COTECH du 360.

Mise à disposition d'une coordinatrice de parcours (0,2 etp) à l'équipe de conseillers de parcours du 360.

Participation aux travaux en vue d'une convention cadre départementale organisant les collaborations entre les DAC22, la MDPH et la C360.

- **HANDICAP 22**

Administrateur de Handicap 22.

- **PCO TND 22**

Membre associé de la Plateforme de Coordination et d'Orientation des Troubles du Neuro Développement départementale chez l'enfant portée par Ar Goued.

- **HANDI-ACCES 22**

Membre du COPIL Handi-Access 22.

- **PROJETS TERRITORIAUX DE SANTÉ MENTALE**

Représentant des DAC22 au sein de la Commission Spécialisée Santé Mentale du CTS d'Armor

Participation au GT "Observatoire des ruptures" du PTSM.

Participation au GT "Echange et partage d'information" du PTSM.

Co-organisation avec le PTSM, le CLS de Guingamp, la Fondation Bon Sauveur et Fil'Age d'une formation action sur l'échange et le partage d'information avec une approche éthique opérationnelle.

Participation aux travaux du CLSM porté par LTC et la Fondation Bon Sauveur



### SANTÉ MENTALE

# AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE SANTÉ TERRITORIAL

## DANS LE DÉTAIL



### PRÉCARITÉ

- **COMITÉ DÉPARTEMENTAL D'ADDICTOLOGIE**

Membre du **COPIL** du Comité Départemental d'Addictologie.

- **AGIR SUR LES FREINS À L'EMPLOI LIÉS À LA SANTÉ**

**Participation** au groupe Emploi Santé en partenariat avec la Préfecture, France Travail, Cap Emploi, la Région Bretagne, les CLS, l'AFPA.

**Organisation** d'un Webinaire d'interconnaissance et de cartes heuristiques sur la santé mentale, les troubles cognitifs et l'addictologie pour les professionnels de France Travail.

- **MIGRANTS**

**Développement** de partenariats pour accompagner les personnes migrantes.

**Participation** au Contrat Territorial d'Accueil et d'Intégration (CTAI) du CCAS de Guingamp.

**Affirmation** par le CA de CSAO du principe d'accueil inconditionnel de toute personne adressé par un professionnel.



### ENFANCE JEUNESSE

- **IDENTIFIER LES BESOINS NON COUVERTS**

**Rencontre** des Directions Enfance Famille et PMI des MdD du territoire.

# AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE SANTÉ TERRITORIAL

---

## DANS LE DÉTAIL



- **PLATEFORME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT**

Lancement et promotion de la PETP.

Organisation d'un événement ETP réunissant 80 professionnels, représentants d'usagers et patients partenaires de tout le territoire.

Animation de groupes de travail sur l'ETP.

Accompagnement de 3 équipes de professionnels ayant des projets de programme ETP.

Représentation de la PETP dans les instances régionales.



SYSTÈME DE SANTÉ

- **OBSERVATOIRE DES RUPTURES DE PARCOURS**

Mise en place et expérimentation en interne d'une démarche d'Observatoire des ruptures de parcours appelée à se déployer en externe.

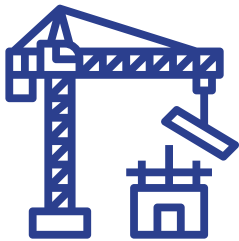
- **RENCONTRES DES ANIMATEURS TERRITORIAUX**

Organisation de 2 rencontres annuelles des animateurs territoriaux du territoire (PTSM, Handicap22, Fondation Bon Sauveur, CLS, CPTS, PFR, DAC, Fil'Age, CAC, CIAS) afin de faciliter interconnaissance et collaborations.

# AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE SANTÉ TERRITORIAL

---

## DANS LE DÉTAIL



CHANTIERS DAC

- **HARMONISATION DES PRATIQUES DES DAC**

**Participation** aux GT régionaux et nationaux en lien avec FACS Bretagne, ARS Bretagne, FACS Nationale, DGOS, ANAP et CNSA

**Nomination** d'un référent Gwalenn à 0.4 etp

- **LE DAC DANS SON TERRITOIRE**

**Co-organisation** des travaux sur les modalités de collaboration entre les DAC et les MdD de Guingamp Paimpol Rostrenen et de Lannion.

**Membre** du COPIL et du Cotech du CLS de GPA LAC.

**Membre** du Cotech du CLS du Trégor.

**Participation** aux travaux des projets d'Etablissement de l'ASAD Argoat et de l'ASAD Goëlo Trieux.

- **REPRÉSENTATION INSTITUTIONNELLE DAC**

**Administrateur** de la FACS Nationale.

**Vice-président** de la FACS Bretagne.

**Membre** de la CTS d'Armor.

# LE RAPPORT FINANCIER DE L'ASSOCIATION



# LE RAPPORT FINANCIER

## COMPTE DE RÉSULTAT SIMPLIFIÉ

### • Synthèse des charges

|                           | 2024                                                                                                    | 2023               | Évolution     |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------|
| Charges de fonctionnement | 182 348 €                                                                                               | 173 625 €          | +5%           |
| Impôts et taxes           | 47 881 €                                                                                                | 40 005 €           | +19,7%        |
| Charges de personnel      |  PRIME SÉCUR 867 856 € | 777 355 €          | +11,6%        |
| Reports en fonds dédiés   | 11 818 €                                                                                                | 11 818 €           | 0%            |
| Charges financières       | 32 €                                                                                                    | 0 €                |               |
| Charges exceptionnelles   | 2 160 €                                                                                                 | 4 379 €            | -50,7%        |
| <b>Total</b>              | <b>1 112 918 €</b>                                                                                      | <b>1 007 857 €</b> | <b>+10,4%</b> |

### • Subventions obtenues

|              | 2024                                                                                                      | 2023             | Évolution    |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------|
| ARS DAC      | 991 969 €                                                                                                 | 953 817 €        | +4%          |
| ARS ETP      |  ANNÉE PLEINE 70 000 € | 35 000 €         | +100%        |
| FACS GWALENN | 15 000 €                                                                                                  | 5 000 €          | +200%        |
| <b>Total</b> | <b>1 076 969 €</b>                                                                                        | <b>993 817 €</b> | <b>+8,4%</b> |

### • Résultat de l'exercice

 LE BUDGET NE COUVRE PLUS LE FONCTIONNEMENT COURANT







# LA GESTION SOCIALE



# LA GESTION SOCIALE

---

## MODIFICATIONS DE L'ORGANISATION GÉNÉRALE

### RENFORCEMENT DE L'ÉQUIPE DE COORDINATION DE PARCOURS

**Recrutements anticipés** de coordinatrices de parcours permettant une équipe complète en 2024.

**Création d'un poste** supplémentaire **d'assistante de coordination** à 0.7 etp.

**Consolidation** de la fonction de cadre de parcours de 0.2 à 0.8 etp.

**Fermeture** de l'antenne de Guingamp pour réunir l'équipe au siège.

### DIMINUTION DE L'ÉQUIPE D'ANIMATION TERRITORIALE

**Réduction** de la fonction de pilote de projet de 0.8 à 0.2 etp.

### CONSOLIDATION DES FONCTIONS ADMINISTRATIVES

Le suivi social, comptable et des fournisseurs est désormais assuré par Emmanuelle GUERIN, secrétaire administrative, à hauteur de 0.7 etp.

## MOUVEMENTS DE PERSONNEL EN 2024

**Recrutement** de Elisabeth ANGOT et de Daphné ANTONNELLI en remplacement de Amélie JOLIVET et de Cécilia STELLA comme coordinatrices de parcours.

**Recrutement** de Inès BROUDIC comme assistante de coordination à 0.7etp.

**Mise à disposition** de Marielde DEUNF en remplacement de Sandrine TERRIEN à l'équipe élargie de la C360 à hauteur de 0.2 etp.

**Nomination** de Nadia BELKALEM en remplacement de Cécilia STELLA comme référente GWALENN à hauteur de 0.4 etp.

**Changement provisoire de la mission principale** de Sophie GRAVIOU qui devient cadre de parcours à 0.8 etp en remplacement de pilote de projet.

**Départ en formation** "DU UBO/ITES de référent de parcours de santé complexe" d'Ana DELORME et Sandrine TERRIEN.

## DIALOGUE SOCIAL

**Obtention** et **versement** de la prime dite des "oubliés du SEGUR" à tous les salariés à compter du 1er janvier 2024, ce qui n'est que juste reconnaissance du travail de l'équipe mais **absence de financement complémentaire**.

# LES PERSPECTIVES 2025



# PERSPECTIVES 2025

---

## POURSUIVRE LE DÉPLOIEMENT DU DAC

### AMÉLIORER NOS COLLABORATIONS AVEC LES MDD

Organiser des rencontres entre l'équipe du DAC et celles des services APA, CLIC, SASP, ASE, Enfance Famille et PMI des MDD de Lannion, Guingamp, Paimpol et Rostrenen.

### MIEUX STRUCTURER NOS COLLABORATIONS AVEC LA COMMUNAUTÉ 360

Finaliser et signer une convention cadre entre la MDPH, la C360 et les DAC du 22.

### AMÉLIORER ET HARMONISER NOS PRATIQUES

Poursuivre les travaux avec l'ARS Bretagne, la FACS Bretagne et la FACS Nationale.

## POURSUIVRE LES ACTIONS D'AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE SANTÉ TERRITORIAL

### DÉPLOYER LA PLATEFORME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

Renforcement du plan de communication de la PETP.

Organisation d'un Webinaire Patient Partenaire.

Organisation d'un forum pour les professionnels, représentants d'usagers et patients partenaires.

### DÉPLOYER L'OBSERVATOIRE TERRITORIAL DES RUPTURES

Dans le cadre des travaux portés par la DGOS et la CNSA déclinés en Bretagne par l'ARS et la FACS Bretagne et en lien avec les démarches portées par la C360, le PTSM22 et l'inter filière gériatrique Fil'Age.

### FACILITER LES COLLABORATIONS ENTRE LES ANIMATEURS TERRITORIAUX EN SANTÉ

Organisation de deux journées de rencontre des animateurs territoriaux en santé.

# PERSPECTIVES 2025

---

## RENFORCER LES LIENS AVEC LES ACTEURS DE L'EMPLOI ET DE L'INSERTION

Reconduire et développer nos actions à destination des professionnels de l'emploi et de l'insertion pour les aider à mieux accompagner les personnes et les aidants rencontrant des freins à l'emploi liés à la Santé.

## CONSOLIDER NOS FINANCEMENTS

### FINANCER LES RÉFÉRENTS E-SANTÉ ANNUAIRE ET GWALENN

L'ARS Bretagne via le GCS E-Santé, la FACS BZH et les DAC en territoire, déploie des référents chargés d'actualiser l'annuaire régional et d'harmoniser les usages du SI Gwalenn.

Nous demandons que les financements dédiés soient accordés en 2025.

### FINANCER LA PRIME SEGUR

Nous renouvelons notre demande d'abonder le budget actuel d'un montant correspondant au versement de la prime SEGUR chargée pour l'ensemble des professionnels du DAC.

### FINANCER UN POSTE SUPPLÉMENTAIRE DE CADRE POUR SOUTENIR L'ÉQUIPE DE COORDINATION DE PARCOURS ET METTRE EN ŒUVRE L'OBSERVATOIRE TERRITORIAL DES RUPTURES DE PARCOURS DE SANTÉ.

Ce cadre sera principalement attaché au soutien et au management quotidien de l'équipe de coordination de parcours dont les missions se complexifient.

Il aura pour mission transversale la consolidation et l'alimentation de l'Observatoire des ruptures de parcours que nous devons déployer en 2025.

Nous renouvelons donc notre demande de financement de ce poste supplémentaire.



**SIMPLIFIER LES PARCOURS DE SANTÉ !**



Toute l'année, du lundi au vendredi  
de 9h00 à 17h00



**02 96 46 22 10**



[contact@capsantearmor-ouest.com](mailto:contact@capsantearmor-ouest.com)



[www.capsantearmor-ouest.com](http://www.capsantearmor-ouest.com)



Hôtel des entreprises, zone de Kerverzot  
22450 La Roche-Jaudy