

Rapport d'activités

2025



Sommaire

3	Mot de la direction
4	Les temps forts de 2025
6	Un an au CHDz
7	Prise en soins des personnes
8	Consultations
9	Hôpital de Jour
10	Bloc interventionnel
11	Activités transversales
11	Centre Périnatal de Proximité
12	Activités médico-techniques
13	Médecine et chirurgie
15	Activités SMR
17	Filière personnes âgées
19	Moyens au service de la mission
20	Projet d'établissement : le temps du bilan
27	Ressources humaines
31	Finances & investissements
32	Service technique et travaux
36	Logistique
37	Communication
38	Qualité et relation aux usagers
39	Enquête de satisfaction 2025
41	Focus politique sociale
42	Axe de prévention des CT et maintien dans l'emploi
44	Axe de prévention des RPS
46	Bilan de la Politique Handicap
49	Soutien social aux agents

Mot de la direction



Le rapport d'activité 2025 illustre la dynamique de l'activité et des projets du Centre Hospitalier de Douarnenez.

Cette dernière année du projet d'établissement Cap 2025 a permis la réalisation des dernières actions importantes dont notamment le développement du Centre de médecine ambulatoire et l'installation de la cabine EFR.

Cette activité est la vôtre, grâce à votre travail et votre engagement quotidien.

Mes remerciements sincères à chacun de vous.

Valérie Jouvét, Directrice

Les temps forts de 2025



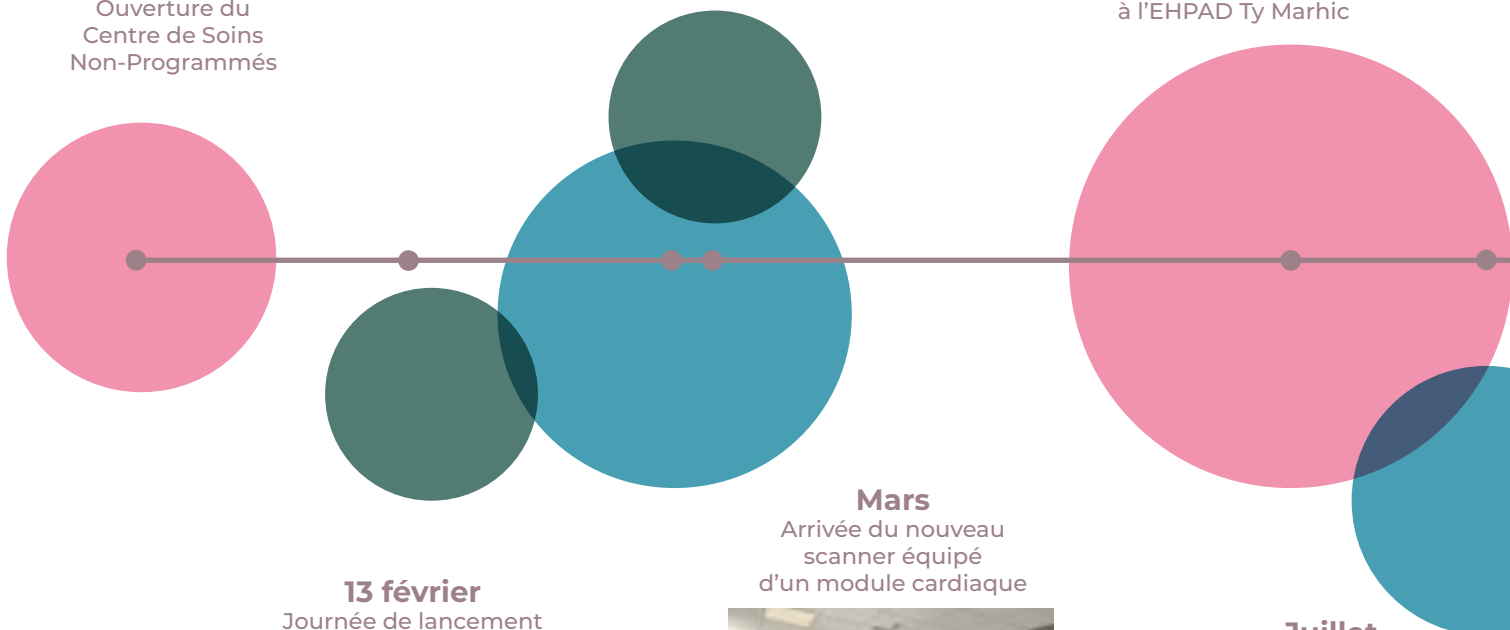
Janvier
Ouverture du
Centre de Soins
Non-Programmés



Mars
Démarche Culture & Santé
Exposition ExplorationS



21 juin
Clôture du projet
« Y'a pas d'âge pour
monter sur scène »
débuté en janvier
à l'EHPAD Ty Marhic



13 février
Journée de lancement
d'ICOPE, un programme
pour bien vieillir déployé
par l'HDJ des fragilités
liées à l'âge.



Mars
Arrivée du nouveau
scanner équipé
d'un module cardiaque



Juillet
Guinguette au JDC
inauguration de l'espace
« à la bonne franquette »





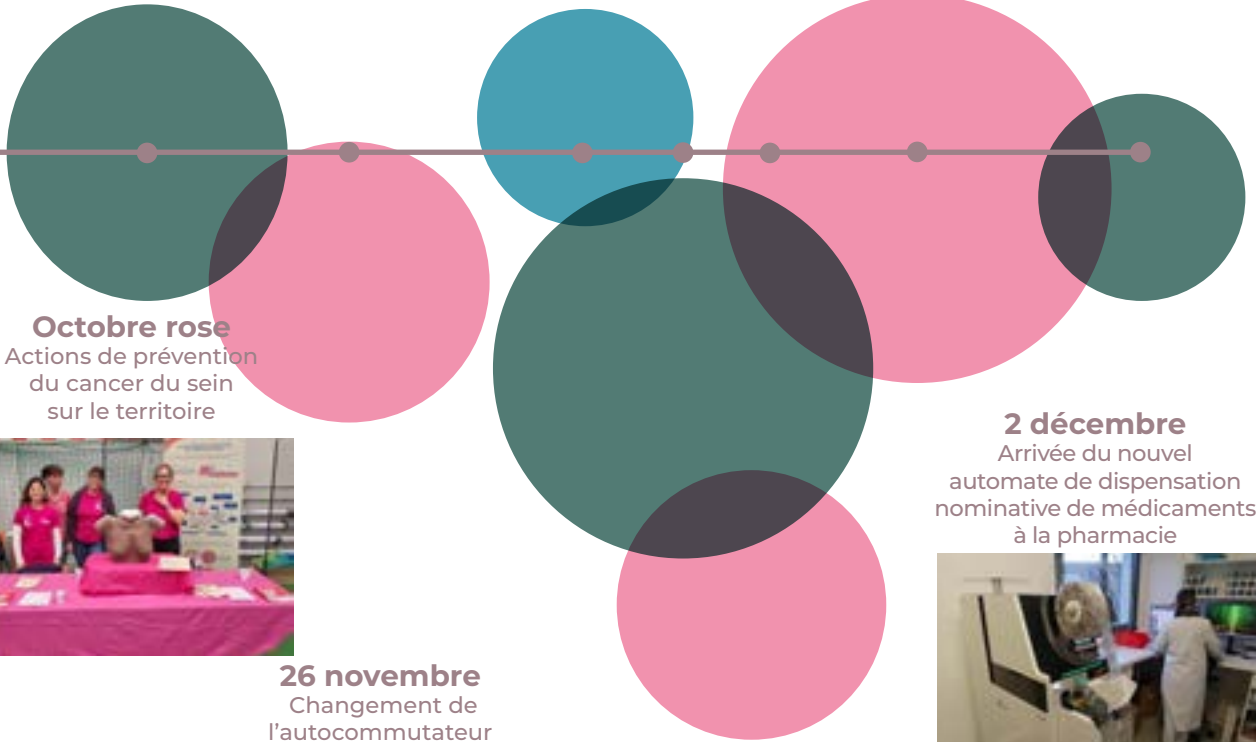
4 septembre
signature première
convention avec
le FIPHP



18 novembre
Organisation du 1^{er} forum
santé des usagers
salle des fêtes de DZ



Novembre & Décembre
évaluation externe
des EHPAD, du CLIC, de la PFR
et de l'accueil de jour



Octobre rose
Actions de prévention
du cancer du sein
sur le territoire



26 novembre
Changement de
l'autocommutateur
téléphonique du CH



2 décembre
Arrivée du nouvel
automate de dispensation
nominative de médicaments
à la pharmacie



Fin Novembre
Installation
de la cabine EFR
au CMA



Un an au CHDz

Capacitaires

134 lits d'hospitalisation

↑ **+12** lits comparé à 2024

57 places en hôpital de jour

↑ **+16** lits comparé à 2024

260 places → en gériatrie

En 2025, le Centre Hospitalier c'est :



15 355 ↑

Venues aux urgences
14 675 en 2024



32 481 ↑

Consultations externes
29 023 en 2024



2 965

Actes en bloc
interventionnel



9 538 ↑

Entrées en
hospitalisation de jour
9 184 en 2024



6 119 ↑

Entrées en
hospitalisation complète
6 041 en 2024



7 215 ↑

patients pris en charge
6 440 en 2024



87,8 ans

Âge moyen des
habitants en EHPAD
88,5 en 2024



75 550 ↓

Journées d'hébergement
dans nos EHPAD
76 920 en 2024



24 764 ↑

Actes en imagerie
médicale
23 067 en 2024



3 701 ↑

Chimiothérapies anti-
cancéreuses préparées
3 532 en 2024



1 760 ↑

Interventions
du service social
1 745 en 2024



11 actions de
prévention ↑

+ de 600

bénéficiaires
400 en 2024



Prise en soins des personnes



Consultations

49 917

venues
en 2025

+7 084 venues comparé à 2024



13 466 ↑

venues en chirurgie
et anesthésie
11 289 en 2024



7 373 ↑

Venues en cardiologie
6 994 en 2024



5 872 ↑

venues en Médecine
3 552 en 2024



3 446 ↑

venues en périnatalité
3 157 en 2024



670 ↑

venues en gériatrie
565 en 2024



3 735 ↑

venues en ophtalmologie
3 167 en 2024

15 355 ↑

venues aux urgences
14 675 en 2024



469 sorties du SMUR ↑
340 en 2024

10 586

passages en externes
9 879 en 2024

4 769

passages suivis d'hospitalisation
4 796 en 2024

42

passages en moyenne journalière
40 en 2024

Nombre de séjours en médecine et chirurgie

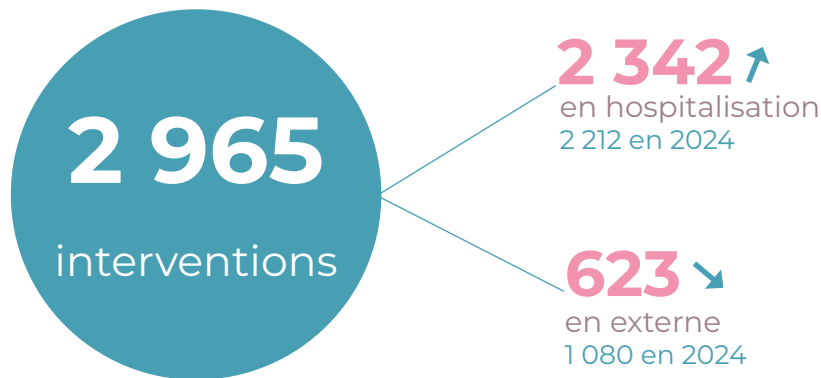
	en 2024	en 2025
Séances	2 828	3 012
Dont chimiothérapie tumorale	2 309	2278
Chimiothérapie non-tumorale	320	496
Transfusions	199	238
Séjours	2 952	3 029
Tissu cutané et tissu sous-cutané	1 365	1 483
Cardiovasculaire	584	578
Digestif	527	431
Psychiatrie	186	217
Cathétérismes vasculaires	94	73
Ophthalmologie	76	62
Autres domaines d'activité	160	248
Total	5 820	6 041 ↗

Nombre de séjours en Réadaptation Cardio-Vasculaire (RCV)

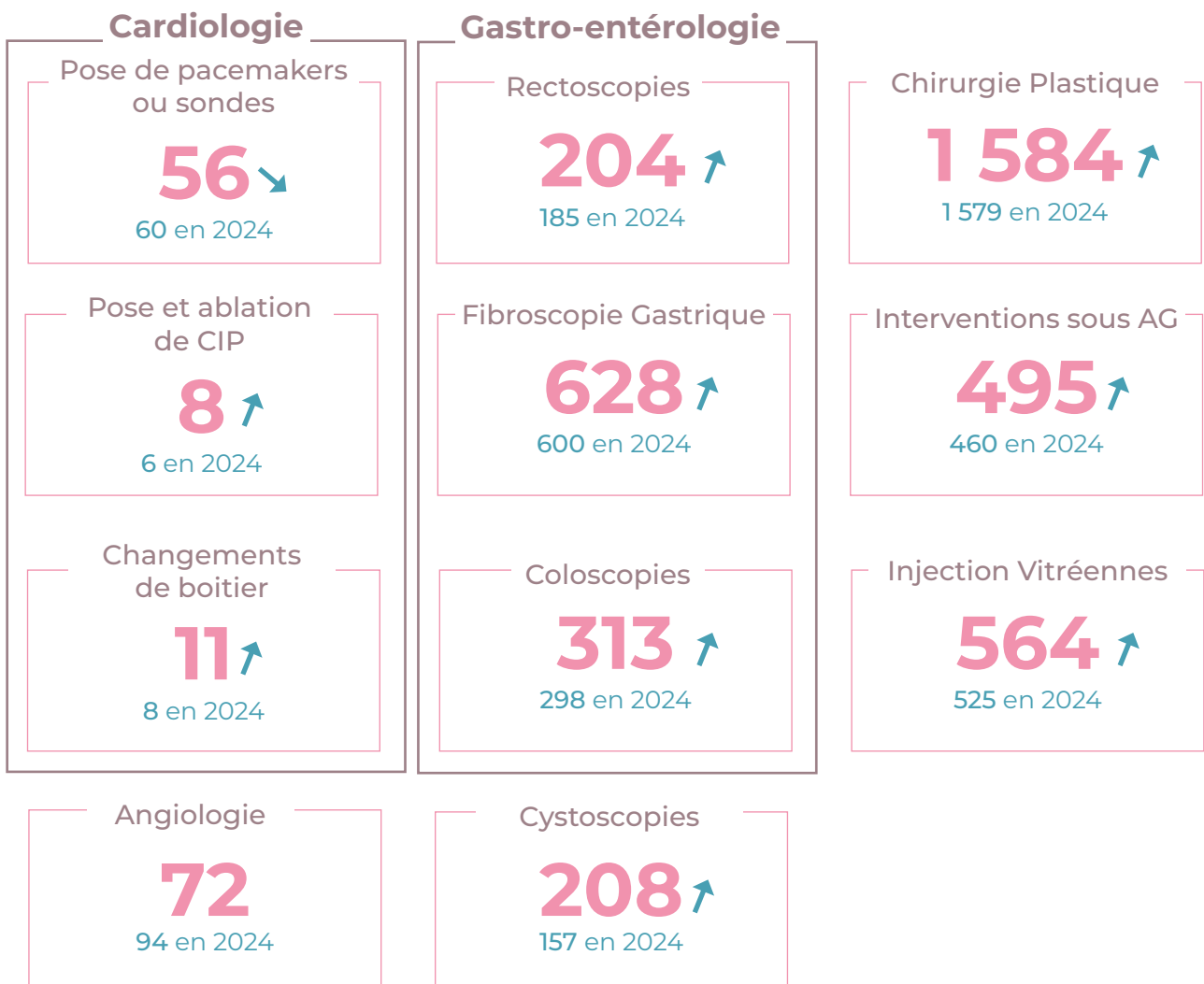
	Séjours 2024	Séjours 2025
Coronaropathie avec pontage	52	42
Coronaropathie sans pontage	177	177
Valvulopathies	36	55
Autres affections cardiaques	0	1
Insuffisance cardiaque	20	18
Artériopathies	0	2
Total	285	295 ↗

Bloc interventionnel

Nombre d'interventions sur le plateau technique interventionnel (sous anesthésie générale)



Nombre total d'interventions sur le PTI par spécialité (AG et AL)



Activités transversales

Équipe de liaison de soins en addictologie (ELSA)

563 ↑

interventions
494 en 2024

267 ↑

file active
250 en 2024

219 ↑

nouveaux patients
212 en 2024

Équipe mobile de gériatrie

496 ↑

évaluations
327 en 2024

398 ↑

en intra-hospitalier
276 en 2024

98 ↑

en extra-hospitalier
51 en 2024

Équipe de liaison en psychiatrie

36 ↓

file active
144 en 2024

82 ↓

actes IPA
358 en 2024

Service social

1 760 ↑

interventions
1 745 en 2024

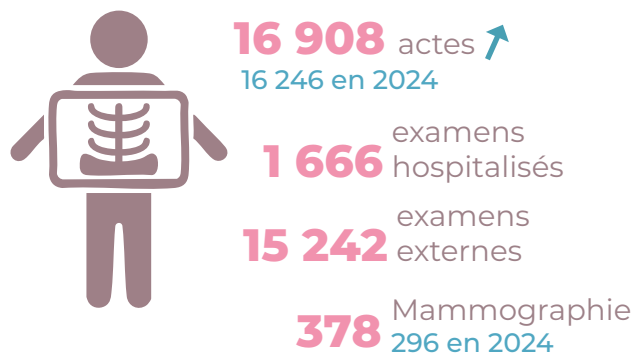
Centre Périnatal de Proximité

	2024	2025
Nombre des consultations externes	3 157	3 446 ↑
Réalisées par des sages femmes	40%	38%
Réalisées par des gynécologues	60%	62%

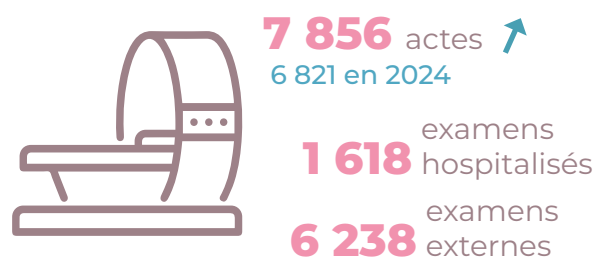
Activités médico-techniques

Imagerie

Radiologie conventionnelle



Scanner



Laboratoire

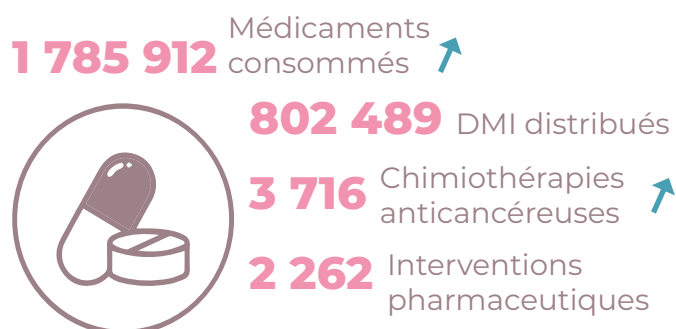


Arrivée en mars du nouveau scanner équipé d'un module cardiaque



Arrivée du nouvel automate de dispensation nominative de médicaments

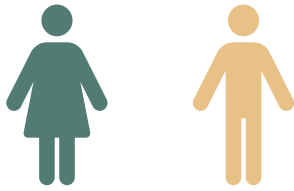
Pharmacie



Répartition par âge et par sexe

Par sexe :

49,97 % 50,03 %



La répartition des séjours d'hospitalisation par sexe fait apparaître une part plus importante d'hommes que de femmes. Par rapport à 2024, la tendance est inversée.

Les **patients de 65 ans et plus** représentent **66,76%** de la population accueillie en hospitalisation MCO. EN 2024, ils représentaient 67%.

Âge moyen des patients : **70,83 ans**

Activité globale médecine et chirurgie

Le Centre Hospitalier de Douarnenez a réalisé **11 644 séjours** dont **3 012 séjours de séances**.



Indicateurs	2024	2025
Nombre de séjours de médecine (HC)	3 555	3 631
Nombre de patients de médecine (HC)	2 711	2 854
Nombre de séjours de chirurgie (HC)	471	456
Nombre de patients de chirurgie (HC)	449	429
Nombre de séjours de médecine (ambulatoire) hors séances	2 695	2 556
Nombre de patients de médecine (ambulatoire) hors séances	2 112	2 098
Nombre de séjours de chirurgie (ambulatoire)	1 906	1 985
Nombre de patients de chirurgie (ambulatoire)	1 562	1 580
Nombre de séances de chimiothérapie tumorale	2 309	2 278
Nombre de patients de séances de chimiothérapie tumorale	237	220

Source PMSI

La provenance des patients hospitalisés en SMR

Le CHDz a pris en charge **427 patients en hospitalisation complète SMR** et **306 patients en hospitalisation de jour SMR** au cours de l'année 2025.

Pour l'hospitalisation complète

Sur l'ensemble du territoire national, l'activité du CHDz est concentrée majoritairement sur le département du Finistère avec 98.82% des patients et majoritairement sur notre territoire de santé avec 94.84% des patients.

Le recrutement hors département s'établit à 1.40%.

Pour l'hospitalisation partielle

Sur l'ensemble du territoire national, l'activité du CHDz est concentrée majoritairement sur le département du Finistère avec 99.34 % des patients et majoritairement sur notre territoire de santé avec 94.44% des patients.

Le recrutement hors département s'établit à 0.65%.

Répartition par âge et par sexe



En hospitalisation complète (HC)

La répartition des patients par sexe fait apparaître une part plus importante de femmes 64.63% que d'hommes 35.36%. Le nombre de femmes est en hausse de 1.94% par rapport 2024.

L'âge moyen des patients est de 82.14 ans et l'âge médian est de 85 ans. Par rapport à 2024, l'âge moyen est en hausse (80.96 ans) ainsi que l'âge médian (84 ans).

Les patients de 75 ans et plus représentent 79.85% de la population accueillie en hospitalisation complète SMR soit une augmentation de 4.32% en comparaison avec l'année 2024.

En hospitalisation partielle (HP)

Contrairement à l'hospitalisation complète, la proportion d'hommes est plus importante 75.49% contre 24.50% de femmes. La répartition est identique par rapport à 2024.

L'âge moyen des patients est de 78.92 ans pour l'Hôpital de Jour SMR gériatrique et de 62.53 ans pour l'Hôpital de Jour SMR Cardio Vasculaire. Par rapport à 2024, l'âge moyen en HJ SMR gériatrique diminue (83,87 ans) ainsi que celui de HJ SMR Cardio (63.21 ans).

Activité globale Hospitalisation Complète SMR

	2024			2025		
	Séjours	RHS	Journées	Séjours	RHS	Journées
SMR polyvalent	24	143	849	154	827	4 803
SMR Gériatrique	294	1 769	10 559	296	1 834	10 870
SMR RCV*	42	110	511	40	96	431
CNV*	1	104	728	1	52	364

Activité globale hospitalisation partielle SMR

	2024			2025		
	Séjours	RHS	Journées	Séjours	RHS	Journées
HJ SMR PAPD	19	145	145	12	68	69
HJ SMR RCV	285	841	3 198	295	899	3 392

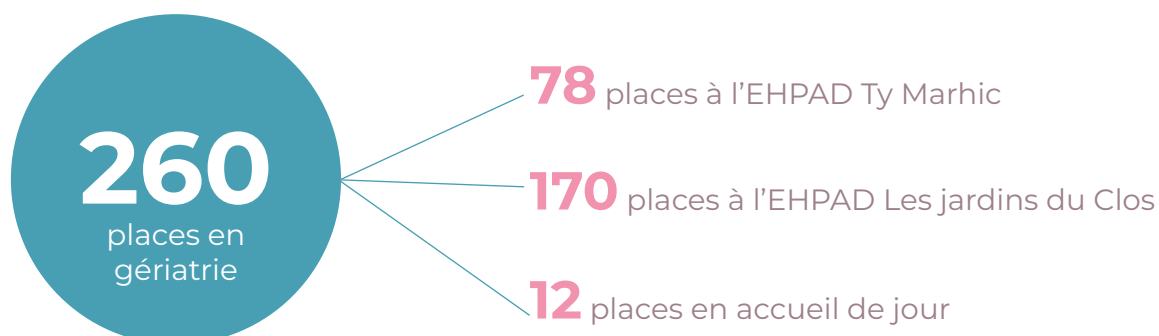
* RCV : Réadaptation Cardio-Vasculaire
* CNV : Coma Neuro-Végétatif

A noter : la réduction capacitaire au niveau du SMR gériatrique et polyvalent suite à l'installation provisoire du service de cardiologie de janvier 2023 à mai 2024 pendant la période des travaux (25 lits au lieu de 43).

A partir du 21 mai 2024, le capacitaire du SMR était de 36 lits avec une réduction capacitaire à 30 lits du 25 septembre 2024 au 23 octobre 2024.

Depuis 2025, le capacitaire du SMR est à nouveau de 43 lits.

Filière personnes âgées



A noter : en 2025, une campagne de travaux dans quelques chambres des JDC et de Ty Marhic, réduisant de facto le capacitaire.

Court et moyen séjour gériatrique

	Lits	Durée moyenne de séjour	Entrées
Médecine gériatrique HC MCO	24	13	676
SMR gériatrique	44	36	275
SMR polyvalent		35	133

	Entrées	Nombre de journées
USLD	11	10 460
EHPAD	54	74 150
Hébergement temporaire	69	1 400

Service de journée

	Places	Journées	Moyenne journalière
Accueil de jour gériatrique	12	1948	8,3
SSIAD	39	12 699	34,79

229 Evaluations gériatriques

68 Réhabilitation à la marche

26 Réhabilitation cognitive

Hôpital de jour gériatrique

	Nombre de séjours en 2024	Nombre de séjours en 2025
Maladies d'Alzheimer et démences apparentées	8	3
Autres troubles psycho-comportementaux	5	5
Troubles dépressifs et anxieux		1
Autres affections du système nerveux		1
Autres affections neuro-dégénératives		1
Troubles de la marche	6	1
Total	19	12





Moyens au service de la mission



Projet d'établissement : le temps du bilan

Clap de fin

Dernière ligne droite avant le renouvellement du projet d'établissement, 2025 est avant toute une année de bilan, de prise de conscience collective du chemin parcouru. Bien que nos réflexions et projets soient d'ores et déjà tournés vers 2030, il est important de mesurer l'impact des démarches pour lesquelles les professionnels se sont fortement engagés ces 5 dernières années.

Une transformation managériale de plus en plus reconnue

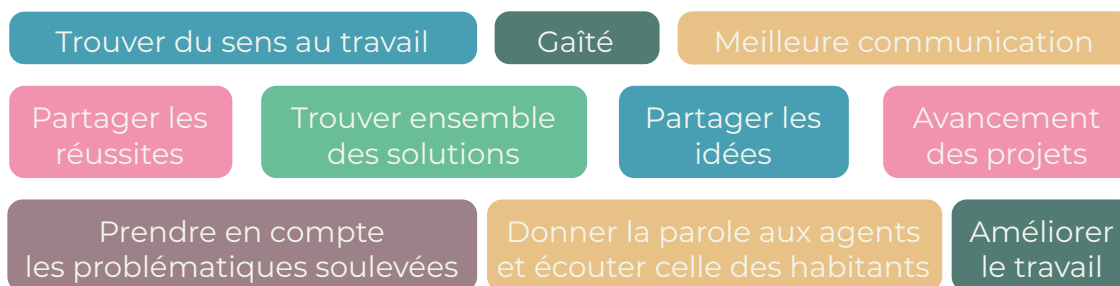
Saluée par l'ARS en 2024, notre nouvelle ligne managériale fondée sur les principes du **Lean Management**, n'a cessé d'attirer les regards. L'établissement a eu l'honneur de participer à différents retours d'expériences notamment au *Lean Healthcare Summit*, 1^{er} congrès européen du *lean* en santé mais aussi d'accueillir des établissements de tout horizon (Carhaix, Morlaix, Vannes, Le Rouvray) curieux de venir découvrir notre fonctionnement !

C'est une très belle reconnaissance pour notre institution, résolument pionnière en Bretagne. **Merci encore à tous les professionnels mobilisés au quotidien ainsi que sur ces différents temps forts.**

Améliorer l'expérience des professionnels

Le *lean management* est un modèle collaboratif qui développe l'implication des professionnels. **Les équipes travaillent ensemble pour résoudre les problèmes de manière transversale, renforçant ainsi l'efficacité des soins et de l'accompagnement.** Les rituels améliorent la communication et développent une culture de feedback et de transparence. Ils renforcent l'implication des équipes dans les processus de décision tout en favorisant un environnement de travail plus structuré et participatif ce qui améliore la qualité de vie au travail.

Ce qu'en disent les professionnels



Les données issues du baromètre social mettent en avant la progression depuis 2022, puisque parmi les professionnels répondants :

- **75%** sont fiers de travailler dans l'établissement
- **70%** recommanderais à leurs proches de se faire soigner dans l'institution **(+13 pts)**
- **68%** disent pouvoir compter sur le soutien de leur hiérarchie **(+6 pts)**
- **95%** sont satisfaits d'apporter leur aide aux personnes accompagnées **(+ 7pts)**

Améliorer la qualité des soins et de l'accompagnement

2025 est marquée par le rapprochement des directions projet et qualité dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques.

Un seul objectif : mettre toutes les compétences du collectif au service de l'amélioration de l'accueil, de la prise en charge et de l'accompagnement de nos usagers !

L'approche collective, la détection et résolution des « vrais » problèmes, le re-questionnement constant des pratiques selon les méthodes du Lean, améliorent, renforcent et sécurisent nos organisations.

Chiffres clés

90%

de services
déployés

30

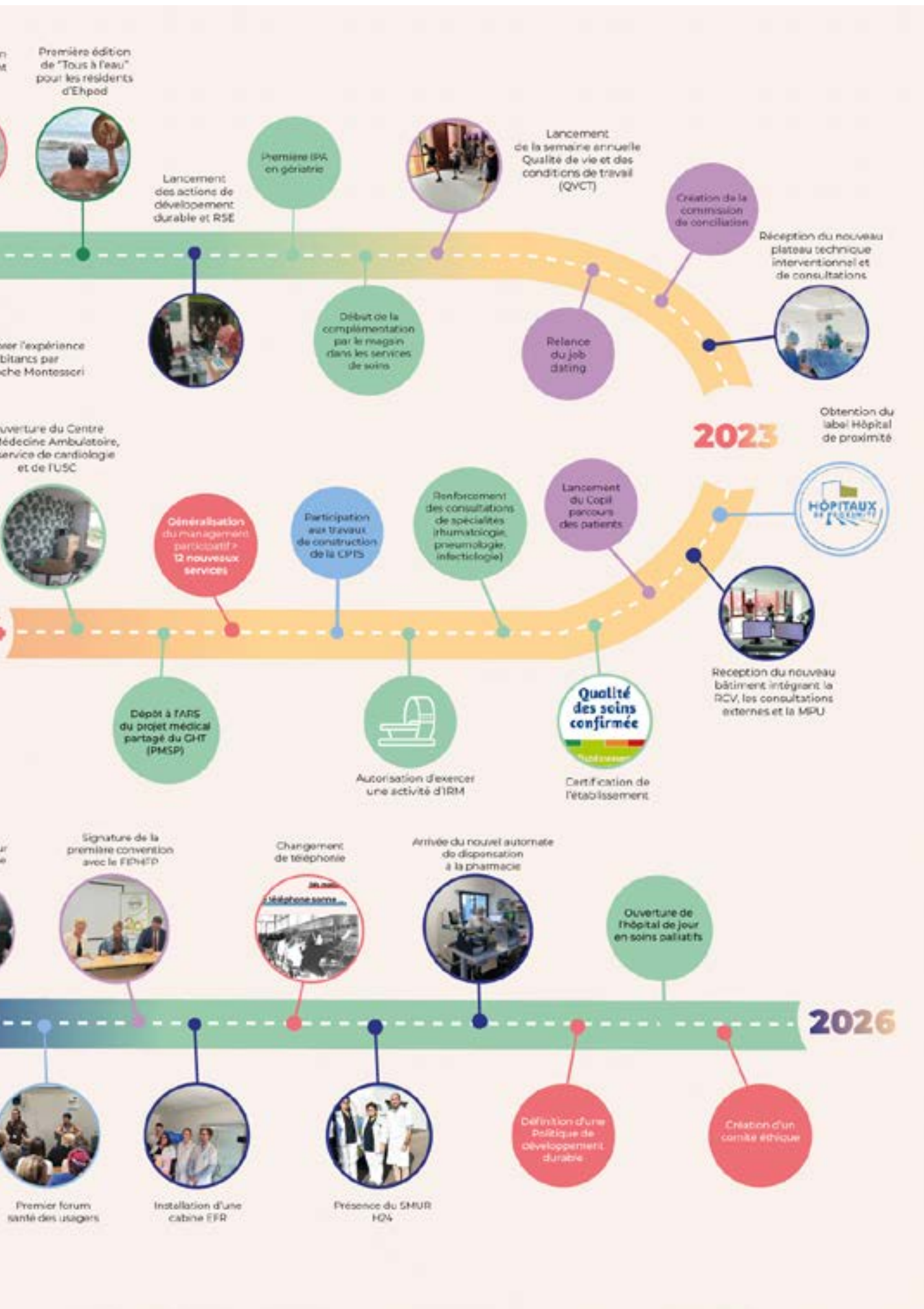
rituels
collaboratifs
par semaine

600

collaborateurs
acculturés
à la pratique

40

managers
formés
Yellow Belt



Nos réalisations en 2025

Labélisé hôpital de proximité depuis 2023, l'établissement s'était engagé à travers ses orientations 2020-2025, à améliorer l'accès aux soins dans les spécialités en tension, à renforcer son offre en proximité notamment par le développement de consultations de spécialités ou encore d'hôpitaux de jour, ainsi qu'à soutenir les acteurs de son territoire et plus particulièrement la médecine de ville.

Les réalisations 2025 témoignent de cet engagement et démontrent la capacité du CHDz à soutenir et développer des projets en faveur de la population dans des situations de fortes tensions :

- **Ouverture d'un centre de soins non programmé** pour faire face au déficit de médecins traitants sur le bassin de Douarnenez
- **Ouverture de lits d'hospitalisation de jour en soins palliatifs** venant compléter l'offre actuelle sur le territoire
- Développement de son **offre d'avis en ligne en Cardiologie et Gériatrie**
- **Développement du Centre de médecine ambulatoire** accueillant de nouvelles activités telles que les explorations fonctionnelles respiratoires ou encore la pose de dispositifs intravasculaires
- **Le lancement de la réflexion éthique au sein de l'établissement** avec la mise en place d'un bureau et d'un groupe de réflexion éthique
- Bémol, la **rareté de temps de radiologue** n'a pas permis de répondre aux besoins de dépistage de cancer du sein par la réalisation de mammographie. Cette rareté impacte également les actes d'échographie.

L'innovation, qu'elle soit organisationnelle ou encore technologique est un levier d'amélioration majeur. Après sa mue managériale, le CHDz a pu concrétiser en 2025 plusieurs mesures lui ouvrant de belles perspectives d'expérimentations dans différents domaines de recherche :

- Une **nouvelle source de financement de projets** par la validation d'une politique de dons et mécénats avec le soutien du fonds de dotation Innoevo,
- **L'intégration dans le réseau de recherche RIMBO** lui assurant le soutien de différents partenaires, en particulier du CHU de Brest, afin de porter et/ou de participer à des actions de recherche,
- **Une forte implication dans les réflexions éthiques et managériales** en lien avec les nouvelles technologies, notamment en intelligence artificielle, par une forte implication dans l'**association Breizh IA en santé**.



Intensification des actions de promotion & prévention en santé

2025 a vu grandir nos actions de prévention à destination des habitants et habitantes du territoire et des professionnels de santé du CHDz.

11 actions de prévention ont été organisées sur cette année, (8 en 2024). Elles ont permis de sensibiliser **plus de 600 personnes**, 400 en 2024 (+30%).

À noter que ces actions ont souvent été déclinées en plusieurs séquences par thématique. Par exemple, pour Octobre Rose, grâce à l'achat d'un buste d'autopalpation, les équipes du CHDz ont pu proposer 3 stands de prévention sur le mois. De même, ce sont 6 stands d'informations qui ont été organisés pendant le mois sans tabac.

Quelques actions notables

Lancement du programme ICOPE à Douarnenez - 13 février

Plaine des sports de Douarnenez

Services impliqués : Hôpital de jour gériatrique

Partenaires : CPTS des 2 baies

Public visé : personnes de 60 et plus

Public touché : 60 personnes ont été évaluées par l'outil et 4 personnes ont été reçues à l'HDJ gériatrique

Âge moyen des patients : 71 ans

Repérage d'au moins une fragilité chez 40 participants

Les fragilités repérées le plus fréquemment sont d'ordre cognitive et auditive.



Mars Bleu 1/2 journée de sensibilisation le 18 mars

Hall d'accueil du CH : stand d'information et distribution de kit de dépistage

Services impliqués : gastroentérologues et professionnels soignants du CHDz

Partenaires : Ligue contre le cancer, CPTS des 2 baies et l'association des Stomisés de Bretagne Occidentale (A.S.B.O.)

Public visé : personnes de plus de 50 ans

Public touché : une cinquantaine de personnes et distribution de 13 kits de dépistage après entretien auprès de l'équipe médicale pour déterminer l'éligibilité de la personne.



Semaine nationale de prévention du diabète : journée dépistage organisée le 5 Juin

Hall d'accueil du CH : stand d'information et dépistage

Partenaires : action territoriale avec CHC-Quimper et les hôpitaux de proximité de Concarneau et de Pont l'Abbé, le pôle santé publique / Responsabilité populationnelle et l'association des diabétiques du Finistère (AFD29)

Public visé : grand public et agents

Public touché : 67 personnes dépistées dont 8 ont intégré la cohorte de responsabilité populationnelle



Octobre Rose

Acquisition par le CH d'un buste d'autopalpation, utilisé pour plusieurs actions de prévention « hors les murs » tout au long du mois :

- 12 Oct. : Stand M'Ys Rose de Douarnenez
- 25 Oct. : tournoi de la Hand'rose à Douarnenez
- 26 Oct. : Stand rose de Plonevez porzay
- 31 Oct. : Stand aux restos du cœur



Services impliqués : CMA , imagerie et Infirmière Prévention et Promotion à la santé

Public visé : grand public

Public touché : plus de 60 femmes ont ainsi bénéficié d'une formation aux gestes de l'autoexamen et 5 ont pu bénéficier de créneaux de mammographie pré-réservés.

Mois sans tabac / Novembre

6 Stands d'information avec distribution d'outils de prévention et conseils de l'équipe de l'ELSA et de la tabacologue au CHDz, dans les Ehpad et au Centre Commercial Leclerc à Douarnenez.

Services impliqués : ELSA, tabacologue et infirmière Prévention et Promotion à la santé

Partenaires : RU

Public visé : agents et grandpublic

Public touché : 61 répondants à l'enquête RESPADD à destination du public. Une douzaine de RV pour sevrage tabagique ont été pris.



Campagne de vaccination du 4 novembre au 2 décembre

Services impliqués : EOH, SST, médecine du travail, infirmière Prévention et Promotion à la santé

Partenaires : CPV du CHC Quimper et médecine du travail

Public visé : agents et grand public

Public touché : 92 pers. dont 90 vaccinées (dont 28 agents)
161 doses (grippe : 74 dont 17 > 65 ans, Covid : 60, Prevenar : 17, Repevax : 6 et Shingrix : 4)



Prévention de la BPCO - 5 décembre

Hall d'accueil du CH : stands d'information et dépistage par un pneumologue selon éligibilité

Services impliqués : consultations externes, tabacologue, pneumologue et infirmière Prévention et Promotion à la santé

Partenaires : MSP ouest Cap sizun et la CPTS des 2 baies

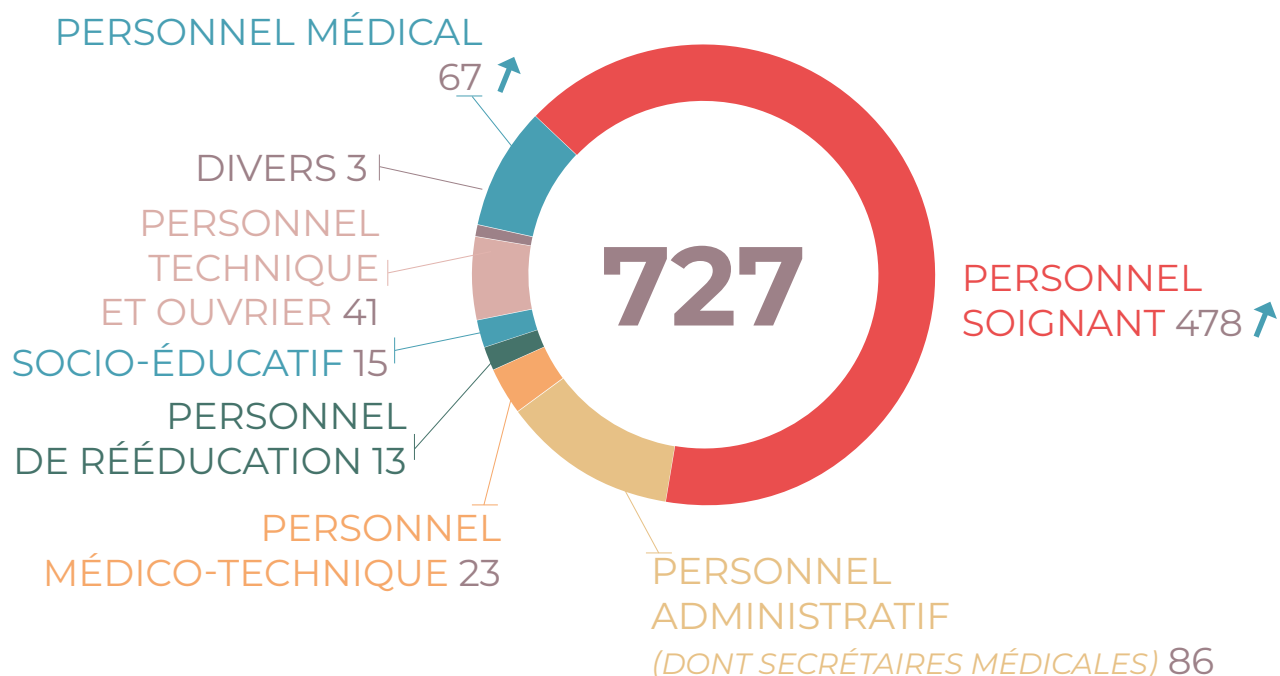
Public visé : grand public et agents

Public touché : 51 usagers, 38 spiro et 15 consultations de pneumologie, 8 comptes rendus adressés au médecin traitant, 1 RV pneumo, 1 urgence



Ressources humaines

Répartition du personnel médical



103 Notes d'information diffusées par la DRH

7 Concours organisés, dont 37 personnes rencontrées sur environ 5 journées

155 Demandes d'autorisation spéciales d'absences et environ 390 ASA syndicales traitées

52 Réunions de suivi des effectifs dans l'année entre la DRH et la DSI

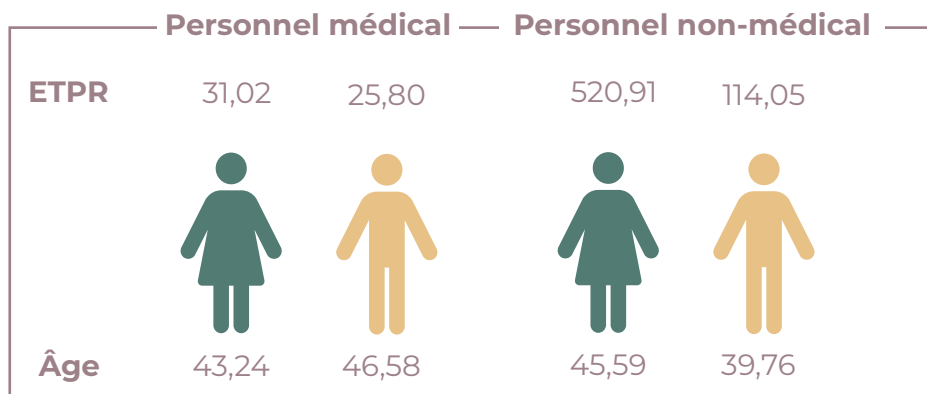
Equivalent temps plein rémunéré (ETPR) au 31.12

Catégorie	Total	A	B	C
Personnel administratif	82,42	8,71	34,26	39,45
Personnel sous contrat privé	0,86			0,86
Personnel médico-technique	22,28	21,36	0,91	
Personnel médical	56,82			
Personnel de rééducation	11,90	11,90		
Personnel socio-éducatif	14,09	10,80	3,29	
Personnel soignant	461,23	155,38	204,40	101,45
Personnel technique et ouvrier	39,18	5,41	11	22,77
Divers	3			
Total	691,78	213,57	253,87	164,52

Effectif physique au 31.12

Catégorie	Total	A	B	C
Personnel administratif	86	9	35	42
Personnel sous contrat privé	1			1
Personnel médico-technique	23	22	1	
Personnel médical	67			
Personnel de rééducation	13	13		
Personnel socio-éducatif	15	11	4	
Personnel soignant	478	162	211	105
Personnel technique et ouvrier	41	6	11	24
Divers	3			
Total	727	223	262	172

ETPR et âge moyen



Évolution de la masse salariale

	PM	PNM
2023	6 296 641,73€	31 344 587,80€
2024	6 555 453,85€	33 194 869,89€
2025	7 553 907,01€	35 554 738,81€

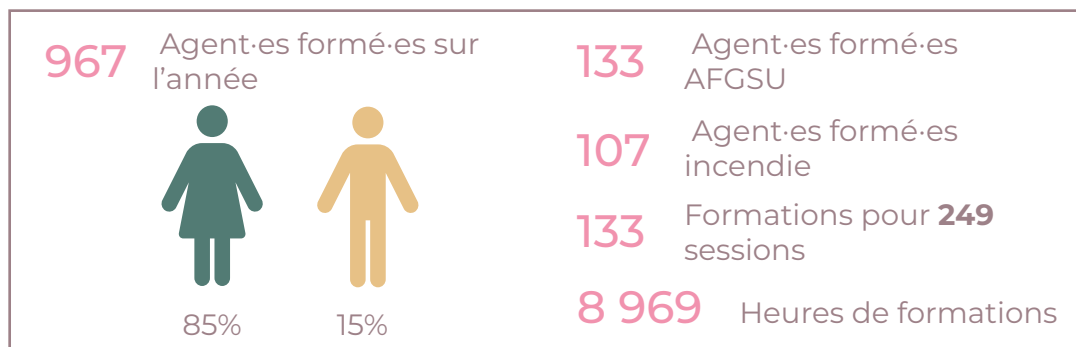
Recrutement (hors médecins)

244 Entretiens	426 Contrats rédigés	8 Interventions de promotion du CH
161 Recrutements	24 Mobilités	

Carrière

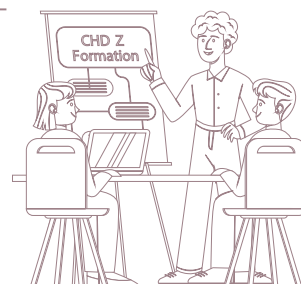
- Nombre d'avancements d'échelon réalisés : **186**
- Nombre de titularisations réalisées : **25**
- Nombre de mise en stage : **45**
- Nombre de dossier de départ à la Retraite : **24** dont 8 pour invalidité

Formation



Formation : accompagnement professionnel

- Nombre de professionnel·les rencontrés: **15** dont 3 du GHT
- Nombre de professionnel·les accompagnés : **8**
- Nombre de reconversions : **5**



Formation : études promotionnelles

Nombre de rencontres préparatoires au plan de formation : 6

	Cadres de santé	IPA	IDE	AS	Total
Nombre d'études promotionnelles	2	1	5	5	13
Nombre de diplômés en juin/juillet 2025		1	2	6	9

Protection sociale et maintien en emploi

833 Arrêts saisis **32** Rendez-vous pris avec médecins agréés/experts

19 Dossiers envoyés au CM **6** Commissions de maintien en emploi organisées

	Agents titulaires	Agents contractuels
Déclaration AT	59	27
AT avec certificats médicaux	18	10
Déclaration MP	8	3
CLM/CLD	4	
Temps partiels thérapeutiques	10	5
Retraites pour invalidité	8	

Qualité de Vie et Conditions de Travail (QVCT)

Egalité professionnelle

37 manager.euses formé-es
(cadres, chef.fes de service,
directeur.ices et adjoint.es)
6 interventions de la cellule
au sein des services

Politique handicap

Signature de la
convention FIPHFP
7,59% de travailleurs et
travailleuses reconnu-es
en qualité de travailleur
handicapé

Semaine QCVT

Petits déjeuners
préparés et distribués
pour
450 professionnel.les
140 participants aux
challenges et ateliers

Paie - Contrôle de gestion sociale

9 271 Bulletins de salaire produits
sur l'année

7 409,97 Nombre d'heures
supplémentaires

Masse salariale / ETP de la DRH sur 3 ans

Année	ETP 2023	Masse salariale
2025	9,50	550 553,23
2024	8,58	516 872,43
2023	8,83	518 012,87



Gestion du temps de travail

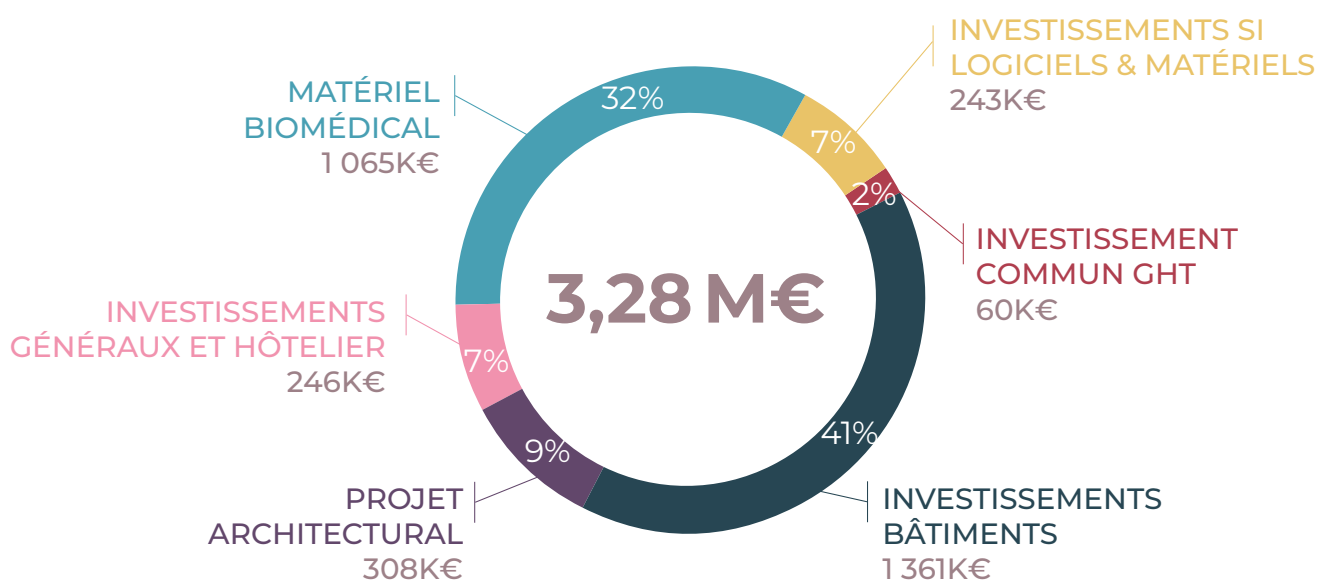
- 3** Sous-commission
planning organisées
- 11** Organisations de travail
(présentées, révisées ou en expérimentation)
- 60** Bons Eplanning traités
(BlueKangoo)

Finances & investissements

Budget total 2025



Investissements 2025



9 962 Commandes engagées
RH et pharmacie compris

Service technique et travaux

En 2025, les équipes des services techniques et des travaux ont contribué au maintien en fonctionnement, à la sécurité et l'hygiène des bâtiments et installations techniques des établissements de la direction commune.

Consolidation du schéma directeur architectural

Au cours de l'année 2025, l'établissement, accompagné de son assistant à maîtrise d'ouvrage ainsi que d'un bureau d'études spécialisé dans l'urbanisation de sites hospitaliers, a poursuivi et consolidé l'élaboration de son schéma directeur immobilier et architectural.

Ce projet structurant vise à **accompagner l'évolution de l'offre de soins et à améliorer les conditions d'accueil et de prise en charge** des patients. Il s'articule autour des objectifs suivants :

- La modernisation des services de médecine et de l'unité de soins palliatifs ;
- La restructuration et l'extension du service des urgences ;
- La réintégration, au sein de l'établissement, des services administratifs ainsi que du centre périnatal et de santé sexuelle ;
- L'implantation d'une IRM au sein du service d'imagerie médicale ;
- L'ouverture d'une unité de soins médicaux et de réadaptation (SMR) en oncologie
- L'augmentation de la capacité d'accueil de la médecine post-urgences (MPU) avec la création de six lits supplémentaires ;
- La création d'espaces dédiés aux fonctions tertiaires

La réflexion s'appuie sur plusieurs principes directeurs visant à améliorer l'organisation des services et la performance globale du site :

- La mutualisation des espaces logistiques à l'entrée des services ;
- La facilitation des accès directs aux unités grâce à la création de secrétariats et d'espaces d'accueil positionnés à l'entrée des services ;
- L'harmonisation des postes de soins et des bureaux infirmiers ;
- La conception de bâtiments modulables et évolutifs, permettant une adaptation aux besoins futurs ;
- La prise en compte des enjeux environnementaux, notamment par la réduction de l'empreinte carbone du projet.

Cette phase de consolidation a permis d'aboutir à la rédaction d'un programme fonctionnel et technique détaillé, constituant le socle de la consultation de maîtrise d'œuvre engagée sous la forme d'un concours.

Chiffres clés

8 470 m² de surfaces restructurées
SDO* et construites

16,89 M€ Budget prévisionnel
des travaux

Calendrier

Mai 2026 : Notification du marché
de maîtrise d'œuvre

Déc. 2026 : Dépôt du permis de construire

Sept. 2027 : Début des travaux

Sept. 2030 : Livraison

* surface dans œuvre

Rénovations de chambres et espaces collectifs

- Peinture et rafraîchissement de chambres à Douarnenez et Pont Croix
- Création de salles de bain à Pont Croix
- Travaux en cuisine, réfection de couloirs et de toitures aux Collines Bleues

Dynamique de structuration des interventions techniques

- Formalisation d'une check-list opérationnelle,
- Préparation d'une astreinte technique commune inter-établissements,
- Préparation et suivi des commissions de sécurité incendie,
- Installation de mobiliers et matériels dans les unités de soins et d'hébergement

Interventions techniques

363

Intervention
en astreinte



4 445

Interventions
courantes

98.6%

Taux de traitement
des interventions



4 808

Bons de travaux

Modernisation des systèmes de communication

L'année a été marquée par la mise en œuvre d'un programme de modernisation des systèmes de communication téléphonique du Centre Hospitalier et des EHPAD. Ce projet a intégré l'urbanisation des baies informatiques ainsi que le remplacement du serveur téléphonique de l'établissement.

Cette opération visait à améliorer la fiabilité et la performance des infrastructures de communication, à moderniser les équipements existants et à optimiser l'orientation des usagers au sein de l'établissement.

Les principales actions réalisées sont les suivantes :

- **Mise aux normes des baies informatiques**, comprenant une réfection partielle du câblage et le remplacement de plusieurs switches ;
- **Remplacement du serveur téléphonique** ;
- **Renouvellement de l'ensemble des postes téléphoniques IP et DECT** ;
- Déploiement d'un **système de reconnaissance vocale** permettant la recherche de correspondants au sein de l'établissement ;
- Mise en place d'un **logiciel dédié aux secrétariats** afin de faciliter l'orientation des patients et la gestion des rendez-vous.

Dès mardi 18 novembre à 16h

Le téléphone sonne ...



1. Meilleure joignabilité des secrétariats :
priorisation et tri des appels par motif
2. Reconnaissance vocale pour
les appels internes & externes
3. Annuaire mis à jour automatiquement
et disponible sur les postes
4. Après fermeture des secrétariats :
redirection des appels ou orientation
vers une messagerie personnalisée
5. Meilleure qualité sonore
et moins de coupures

... et c'est du neuf !

Retrouvez toutes les informations
sur la page actualité et internet
intranet.ch-slaucmenez.com/actualites

Données financières

647 K€ TTC Remplacement du serveur téléphonique
et des équipements associés

399 K€ TTC Urbanisation des baies informatiques :

Actions en faveur du développement durable

Objectif : réduction des coûts énergétiques

- Mise en place d'une Gestion Technique Centralisée (GTC), système qui permet de superviser et de contrôler les équipements techniques dans un bâtiment.
- Remplacement au fil de l'eau de l'éclairage à incandescence et halogène en éclairage LED.
- Remplacement des interrupteurs par des détecteurs de présence

Objectif économie circulaire : tri, réutilisation et réduction des déchets

- Diffusion dans l'établissement de l'affiche mise à jour des différentes filières de déchets existantes et sensibilisation lors des stand-up par un agent de l'équipe centrale d'entretien.
- Dons de l'EHPAD La Vallée du Goyen aux associations d'équipements et de matériels obsolètes
- Récupération des équipements techniques pour pièces en cas de réparation



Objectif mobilité durable

- Offre d'essai de transports vertueux dans le cadre de la semaine du développement durable véhicule électrique (AMI) et d'un vélo cargo mode transport vertueux dans le cadre de la mobilité durable

Objectif : maintien et développement de la biodiversité

- Plantation de plantes remarquables, rares et menacées provenant entre autres des Iles Madères



« Beaucoup de patient-es ou de résident-es me disent n'avoir jamais vu certaines de ces plantes auparavant, et cela crée souvent des échanges et de la curiosité. Certaines personnes en EHPAD n'ont jamais eu de jardin par exemple, ou au contraire craignaient de se retrouver sans. De se retrouver dans un endroit fleuri, c'est un plus. Quelque part, ça fait aussi voyager les gens. »

Victor Quillien, jardinier

Logistique

Service Transports Sanitaires



1 461 Courses motorisés

Renouvellement d'une partie du parc auto avec l'achat de 5 nouveaux véhicules

Service Informatique



4 420 Demandes d'interventions

99% Taux de résolution des bons

168 Appels téléphonique sur astreinte

Service linge



348

tonnes de linge

Service restauration



32 294 Repas servis au personnel

94 0276 Repas courts séjours

2 203 Repas accueil de jour

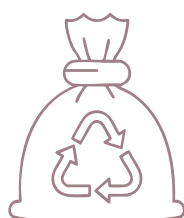
173 393 Repas longs séjours

574 Prestations cuisinier mobile

2 256 Repas prestations complémentaires

Service logistiques et magasin

Mise en place du système de complémentarité dans les unités de soins permettant de libérer les soignants des tâches logistiques.



DAOM

100,6 tonnes
pour **15,5 K€**



DASRI

8,7 tonnes
pour **4,8 K€**

Communication

Moments clés de 2025

Enquête communication du 23 juin au 7 juillet 2025 auprès des agents du CHDz et des établissements en direction commune.

Entre 10 et 12% des professionnel·les ont répondu aux 3 formulaires, chaque formulaire étant adapté aux outils de chaque établissement. Ces réponses ont été riches d'enseignements notamment en matière d'utilisation des outils, et en propositions d'actions, dont certaines ont déjà été lancée.

En novembre 2025 une **stratégie de communication sur les réseaux sociaux** afin de mettre en valeurs les activités de l'établissement a été élaborée.

Réseaux sociaux, amélioration de notre visibilité

Facebook

1 057 followers **+8,7%**
9 049 visites sur la page **+10,8%** sur facebook
1 017 réactions 60 commentaires 420 partages

Linkedin

1 471 abonnés (**+82** depuis mai 2025)
1 243 impressions

Nous avons communiqué sur 29 évènements sur les réseaux sociaux, dont :



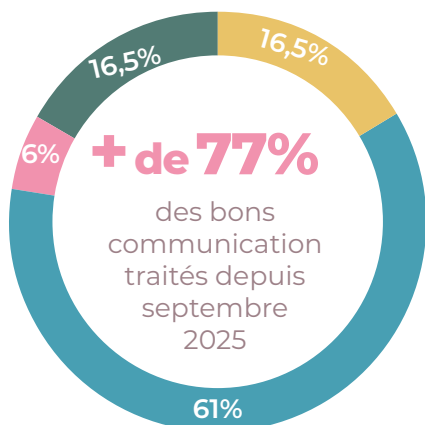
Dans la presse

18 communiqués de presse

11 conférences de presse

47 articles dans la presse régionale

Les bons communication



- Mise à jour de l'annuaire
- Signalétique (panneau, affichette porte, ...)
- Création d'un support (affiche, plaquette, carte, ...)
- Communication (intranet, internet, presse)

Perspectives

L'année 2026 est prometteuse en termes de changements : le chantier d'une nouvelle identité visuelle est lancée et devrait déboucher sur un nouveau logo, une charte graphique bien définie et la refonte de nos sites internet et intranet d'ici à la fin 2026.

Qualité et relation aux usagers

Synthèse des actions mises en place

Janvier : Information des RU & Communication soignants/soignés

Mars-Juin : Rédaction du projet des usagers

Septembre : Participation à la semaine Sécurité des patients & Sensibilisation droits des personnes accompagnées auprès des professionnels et des habitants des EHPAD

Novembre : Organisation d'un Forum des Usagers & priorisation des actions du Projet des Usagers

Décembre : Parcours d'intégration des nouveaux représentants des usagers & simplification des questionnaires de satisfaction



Recommandations formulées par la CDU suite aux réclamations :

- Améliorer le stationnement dépose-minute pour les personnes fragiles
- Améliorer la prise en charge des mineurs
- Alerter sur le dysfonctionnement réseau wifi

Chiffres clés

4 057 hospitalisations complètes	6 réclamations hospitalisations complètes	>1%
15 357 passages aux urgences	4 réclamations urgences	>1%
32 566 consultations externes	7 réclamations consultations externes	>1%

25 Réclamations **2,5** Jours en moyenne pour accuser réception aux réclamations



22,7 Jours en moyenne pour prendre en charge les réclamations

16 Éloges
232 Remerciements écrits
(dans les commentaires libres des questionnaires de satisfaction)



Enquête de satisfaction 2025



93% des personnes recommandent l'établissement

↑ 2 113 Questionnaires remplis
513 en 2024

La direction qualité et la direction de la relation avec les usagers mènent un **projet d'amélioration du recueil de la satisfaction** avec un plan d'action en cours sur 2025 et 2026. Elles sont accompagnées dans cette démarche par les représentants des usagers et les équipes des services.

	Satisfaction globale		Recommandent certainement l'établissement	
	2024	2025	2024	2025
MCO + 48H	70,7%	75,2% ↑	43,2	55% ↑
Ambulatoire	73,8%	75,9% ↑	68,8%	70,3% ↑
SMR	65,4%	69,4% ↑	57,1%	75% ↑

Verbatims d'encouragements

« La gentillesse, l'écoute et le professionnalisme du personnel soignant. »

« Prise en charge très satisfaisante de mon entrée à ma sortie par un personnel compétent et attentif à mes besoins, de bons conseils prodigués pour mon retour à domicile. »

« Un ressenti de sécurité dans l'établissement. Une grande confiance envers les médecins et les infirmiers »

« Très bonne prise en charge médicale, psychologique et/ou matérielle pendant l'ensemble du séjour. »

Verbatims de progression

« la signalisation à améliorer ».

> Action corrective : signalétique commandée (panneaux + signalétique au sol)

« le seul problème pas de réception pour le portable et pas de wifi très embêtant ».

> Recommandation CDU ;

> Action corrective entreprise par l'établissement : une requête a été faite auprès des opérateurs devant l'instabilité et le faible niveau de réception des réseaux

« Il est regrettable que la nourriture soit si mauvaise »

« L'eau en carafe n'est pas bonne le goût est très désagréable »

> Action corrective : Groupe de travail Vitalys avec plan d'actions

« Le bruit des couloirs la nuit, les portes qui claquent et le personnel qui parle fort. » > Actions corrective : sensibilisation des professionnels

Les prestations hôtelières

Accueil



94,5%
de satisfaction

Entretien



85%
de satisfaction

Qualité des repas



74,2%
de satisfaction

La prise en soin

Douleur



88,3%
de satisfaction

Écoute



91,2%
de satisfaction

Aide apportée



89,8%
de satisfaction

Le respect des droits

Confidentialité



93,1%
de satisfaction

Intimité



93,1%
de satisfaction

Information



91,1%
de satisfaction

Les pourcentages de satisfaction compilent les critères "très satisfaisant" et "satisfaisant" à partir des données des questionnaires de satisfaction de médecine gériatrique, urgences, SMR, médecine polyvalente, MPU et cardiologie.



Focus Politique Sociale



Axe de prévention des CT et maintien dans l'emploi

« Comprendre le travail pour le transformer »

Le maintien en emploi

Demandes	Du service santé au travail, de l'agent, de l'encadrement ou de la direction Suite à un recrutement ou pour du maintien en emploi Agent BOE et / ou avec restrictions médicales Principalement sur des activités bureautiques
Réponses	Etude de poste au regard des restrictions médicales de l'agent Observations, entretiens, recherches de solutions, suivi administratif du dossier Test et mise en place de matériel

8 aménagements de poste (1 CDS, 3 AMA, 2 AA, 1 OP, 1 ASHQ)

Prestations conseils

Demandes	Individuelles le plus souvent et de l'agent directement Pour avoir des conseils, notamment sur des activités bureautiques, le matériel, l'aménagement, ... Connaître les « bonnes pratiques »
Réponses	Rencontre sur poste pour comprendre la demande et son contexte Conseils délivrés et actions à la marge (petit matériel, réorganisation du poste de travail ...) Parfois il est nécessaire de réaliser des actions plus impactantes (changement de mobilier, changements organisationnels, ...) Une formation prévention des risques liés au travail sur écran est maintenant proposée pour limiter ce type d'intervention qui ne constitue pas en soit une étude ergonomique

12 prestations réalisées (4 AMA, 3 AA, 3 IDE, 1 AS, 1 directeur)

Réaménagements d'espace

Demandes	Collectives, par l'équipe ou l'encadrement suite à un changement architectural ou d'organisation ou car les locaux contraints ne permettent pas à l'activité de se dérouler dans de bonnes conditions Généralement sur des espaces partagés de type bureautique (bureaux infirmiers ou bureaux administratifs partagés)
Réponses	Rencontre avec le collectif pour comprendre la demande et son contexte Observations, échanges et travail sur plan participatif Parfois les locaux sont trop contraints et il n'y a pas de possibilité de réaménagement

9 prestations réalisées (diététiciennes, facturation, AMA, service éco, finances, 2 bureaux médicaux, bureau infirmier, service qualité)

Projets de transformation

Demandes

Collectives, par l'équipe ou l'encadrement
Projets visant à transformer le travail et ces conditions de réalisation pour améliorer les conditions de travail ou anticiper un changement à venir (matériel, organisationnel ...)

Réponses

Rencontre avec le collectif pour comprendre la demande, son contexte, les acteurs impliqués et les marges de manoeuvre
Observations sur le terrain, entretiens individuels et collectifs
Groupes de travail
CoPil de suivi a besoin

6 prestations réalisées ou actuellement en cours (standard/accueil, SSIAD, PTI, audiométrie, agent logistique, équipe restauration)

Appel à projet

- **Appel à projet de l'ARS en 2024** : choix de travailler sur les efforts de tirer pousser à l'échelle territoriale
- **Phase de pré-diagnostic sur 2025** : repérage des situations à risques, réflexions sur des pistes d'actions (observations, GT) en lien avec un cabinet d'ergonomes consultants
- **Choix des priorités à travailler par établissement** : 12 actions retenues pour le CH de Douarnenez
- **Travail de l'ergonome interne** : gestion de projet (création du dossier, suivi et coordination)

Participation à la vie institutionnelle

Organisation de collectes de don de sang

Référente DUERP

Semaine QVCT

Commission concertation maintien de l'emploi

Visites de services F3SCT

Projets architecturaux

Demandes

Sur 2025, il n'y a pas eu de demande ou les demandes sont arrivées à un stade trop avancé du projet ne permettant pas mon intervention

Réponses (dans l'idéal)

Compréhension et définition du périmètre du projet et des acteurs impliqués
Analyse de l'activité de travail et compréhension de l'organisation actuelle
Repérage des dysfonctionnements et des problématiques à résoudre
Identification des besoins futurs et des points dominants
Estimation des surfaces nécessaires au bon déroulement de l'activité
Rédaction des exigences fonctionnelles et schémas fonctionnels = programme fonctionnel
Simulation sur plans
L'ergonome se positionne en conseiller auprès de la maîtrise d'ouvrage

9 jours de formation en 2025 sur la conduite de projet architecturaux

Axe de prévention des RPS

Missions en tant que psychologue du travail :

- Accompagnement individuel sur des problématiques de souffrance au travail : mal-être au travail, relations conflictuelles, problème de santé qui impacte l'exercice professionnel, questionnement sur l'avenir professionnel, ...
- Repérages des RPS à l'échelle individuelle et collective : par le biais des entretiens individuels
- Participation à l'élaboration du document unique
- Réceptions des déclarations de violences et de conflit, qualifications des déclarations de conflit avec le DRH
- Intervention suite à des événements traumatiques : possibilité d'intervenir en amont et/ou en aval d'un changement pour identifier et prévenir l'impact sur les agents (au niveau RPS)
- Intervention en collectif suite à un souhait des équipes / du cadre d'évoquer un sujet : événement traumatique, problématique d'exercice professionnel ..
- Participations à des instances : Participation à la commission de maintien dans l'emploi, commission de conciliation

40	Entretiens individuels	20%	Temps octroyé à la mission référente handicap	2	PAS (prestations d'appui spécifiques) mobilisées
22	Entretiens réalisés dans le cadre de mi-temps thérapeutique			6	Participations à des commissions de maintien dans l'emploi

Thématiques abordées dans les entretiens :

Difficulté d'exercice

Équilibre vie personnelle / vie professionnelle

Santé

Études RPS

- Participation à l'étude sur le standard/accueil de l'hôpital avec l'ergonome. (Partie RPS)
 - Phase préparatoire (sur 2 mois) : réalisation d'un entretien collectif et de 8 entretiens individuels (3 standardistes), avec passation de questionnaires, et élaboration d'une analyse et de pistes de travail.
 - Restitution d'une analyse sur la situation de travail et de pistes de travail pour diminuer l'épuisement chez les agents. Réunion de restitution le 17 novembre 2025.
 - Participation à des groupes de travail suite à la présentation à partir de 2026
- **Repérages des RPS à l'échelle individuelle et collective :**
 - Par le biais des entretiens individuels
 - Participation à l'élaboration du document unique
 - Réceptions des déclarations de violences et de conflit, qualifications des déclarations de conflit avec le DRH

Missions de la référente handicap:

- Accompagnement individuel des agents BOE et/ou ayant des restrictions médicales
- Animation, sensibilisation au handicap
- Pilotage de la politique handicap et partenariats
- Expertise, conseils

Missions en collaboration avec les différents acteurs de la DRH et du SST.

Actions de sensibilisation au handicap

Mise en place du **Duoday** et de la **semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées, la SEEPH** : (temps identifié 3/4 semaines).

Dans ce cadre :

- Réalisation d'une action de sensibilisation sur le handicap sur une demi-journée, par le biais d'un questionnaire et de lots à gagner, en passant dans les services accompagnée d'un représentant de la mutuelle MACSF. Questionnaire réalisé dans le cadre de la préparation de cette semaine
- Réalisation, aidée de la chargée de communication pour la mise en page des images, d'une campagne d'affichage sur le handicap/maintien dans l'emploi. Travail de communication réalisé suite aux entretiens avec les BOE (ex : affiche disant je n'aurais jamais pensé que ça m'arriverait un jour, ...) et des échanges avec le DRH (message à transmettre). Coordination allant jusqu'à l'impression.
- Organisation de deux ateliers d'une heure sur les bonnes postures au travail animé par AZERGO



Pilotage de la politique handicap et partenariats

- Présentation du projet de convention aux délégués du personnel en février
- Présentation en CSE (mars 2025) le projet de convention
- Préparation de la signature protocolaire de la convention en septembre 2025
- Lien avec des partenaires comme CAP emploi, Kan ar mor (pour de potentiels recrutements, suivis de contrats PEC, sous-traitance)
- Temps de coordination entre les acteurs pour la mise en place de la politique handicap (circuit des achats, etc ..)
- Expertise et conseils :
- Travail sur le recrutement d'apprentis en situation de handicap : travail sur l'annonce, la stratégie de recrutement avec la chargée de recrutement



Bilan de la Politique Handicap

Rappel des objectifs de la politique handicap notifiés dans la convention signée avec FIPHFP pour 3 ans (2025/2027)

4 objectifs :

1. Recrutement : s'engager dans une politique plus active de recrutement de bénéficiaire de l'obligation d'emploi (BOE), par le biais de l'apprentissage notamment.

2. Maintien dans l'emploi : mettre en œuvre une politique de maintien dans l'emploi pour les agents de l'hôpital, en mettant l'accent sur la prévention et l'anticipation des situations (actions pour maintenir le lien avec l'agent pendant l'arrêt de travail, préparation de son retour, suivi pendant le mi-temps thérapeutique, aide à la préparation de la reconversion ...).

3. Formation : former les agents de l'hôpital sur le sujet du handicap, avec en priorité des formations proposés aux encadrants.

4. Communication : faire de la communication interne et externe sur le sujet du handicap

Suivi des objectifs sur l'année 1 et dépenses réalisées dans le cadre de la politique handicap

Recrutement : des recrutements de personnes BOE ont été réalisés sur l'année 2025 :

- 1 contrat pérenne et 4 contrats non pérennes). Parmi les contrats non pérennes, on note le recrutement de 2 apprentis bénéficiaires de l'obligation d'emploi (sur 5 prévus dans la convention sur 3 ans), 1 contrat aidé, un cdd.

- Les entretiens de recrutement intègrent désormais la question du handicap.

Maintien dans l'emploi : il n'y a pas eu d'agents bénéficiaires d'une aide financée par le budget FIPHFP (matériel ou autre) en 2025.

La non utilisation du budget FIPHFP n'a pas empêché le suivi des agents dans le cadre du maintien dans l'emploi par les acteurs de la politique handicap (psychologue du travail avec la fonction référente handicap, ergonomes, assistante sociale, CEP).

Quelques chiffres

Suivi par la référente handicap des agents BOE/en mi-temps thérapeutique :

40 entretiens

Suivi assistante sociale : 5 renouvellements sur 14 accompagnements à la constitution d'un dossier MDPH.

Suivi ergonomes : 3 accompagnements d'agents BOE

- Mise en place d'une organisation du dispositif handicap sur l'année 1 :
- Suivi par la référente handicap des agents BOE/en mi-temps thérapeutique.
- A l'issu des entretiens, la référente handicap peut réorienter vers les autres acteurs de la politique handicap, évoquer la situation en commission de maintien dans l'emploi, déclencher les aides du FIPHFP.
- Les agents peuvent également prendre contact avec la référente handicap ou les autres acteurs à leur initiative.
- L'objectif est que la référente handicap soit informée des situations lorsqu'il y a une problématique de handicap ou de maintien dans l'emploi complexe.
- Les échanges entre les différents acteurs de la politique handicap ont lieu pendant les commissions de maintien dans l'emploi, mais également lors de points entre les commissions ou enfin de façon plus informelle.

Formation :

Cette année, il n'y a pas eu de formations proposées sur le thème du handicap. Des formations destinées aux encadrants sont prévues pour 2026.

Communication :

Des actions de communication et de sensibilisation sur le handicap ont eu lieu en 2025

- Flyers sur la RQTH en libre accès tout au long de l'année 2025
- Signature de la convention FIPHFP en septembre 2025, relayée par la presse et en interne
- Actions lors de la SEEPH (semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées) en novembre : campagne d'affichage sur le handicap/ maintien dans l'emploi, sensibilisation au handicap dans les différents services (quizz), animation d'un atelier sur les bonnes postures par une entreprise d'ergonomie, participation au Duoday (20 novembre 2025).

Suivi des objectifs sur l'année 1 et dépenses réalisées dans le cadre de la politique handicap

	Budget alloué	Présenté au remboursement année 1	Prévisionnel année 2	Prévisionnel année 3
Axe 1 Recrutement des travailleurs en situation de handicap	119000	7990,3	44600	66410
Axe 2 Reclassement et reconversion des personnes déclarées inaptes	17600		10000	7600
Axe 3 Maintien dans l'emploi	34100		17000	17100
Axe 4 Formations des agents et des tuteurs en relation avec les travailleurs handicapés	9300		9300	0
Axe 5 Communication, information et sensibilisation de l'ensemble des collaborateurs au handicap	0		0	0
Axe 6 Accessibilité numérique	0		0	0
Axe 7 Actions innovantes	0		0	0
Axe 8 Autres dispositifs de l'employeur	0		0	0
Total	180000	7990,3	80500	91110

Difficultés rencontrées :

- L'absence d'un médecin du travail a eu un impact sur la mise en place de la politique handicap.
- Exemple : besoin d'une prescription médicale du médecin du travail pour la mobilisation des aides du FIPHFP. Ces difficultés ont été résolues par l'appel aux médecins experts, mais cela a nécessité du temps et un travail de compréhension des attentes et façon de faire de chacun.
- La réception du budget FIPHFP en juillet 2025, n'a pas permis de faire des actions avant.
- Nous n'avons pas de budget communication en 2025 car nous avons priorisé les autres axes. Nous souhaiterions demander un avenant pour bénéficier d'un budget communication pour 2026 et 2027.

Objectifs à venir :

- Recrutement : continuer les recrutements, dont celui d'apprentis BOE
- Maintien dans l'emploi : continuer à structurer davantage la politique de maintien dans l'emploi avec les différents acteurs
- Formation : proposer en 2026 une formation aux encadrants sur le handicap
- Communication : Continuer la sensibilisation au handicap

Soutien social aux agents

Focus sur la mission d'ASS

Objectif principal : aider les agents à maintenir un équilibre entre les exigences de la vie privée et celles de la vie professionnelle en contribuant à la recherche de solutions en cas de difficultés personnelles et/ou professionnelles.

Elle propose écoute, orientation, conseil / accompagnement...

Dans divers domaines : démarches administratives, santé, famille, préoccupations

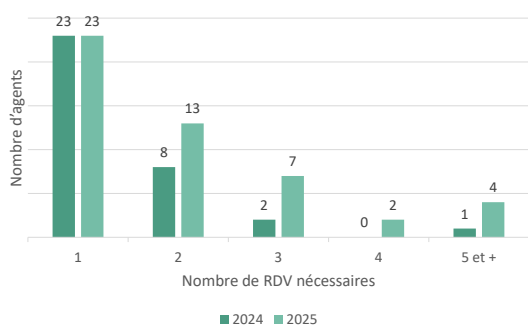
Soumise au secret professionnel, l'assistante sociale du personnel ne transmet aucune information concernant l'agent à son encadrement ou à la direction.

Accompagnements individuels

54 Personnes accompagnées, dont **30** en activité **6** formations suivies

112 Entretiens réalisés **1** Rendez-vous nécessaire en moyenne

Accompagnements réalisés



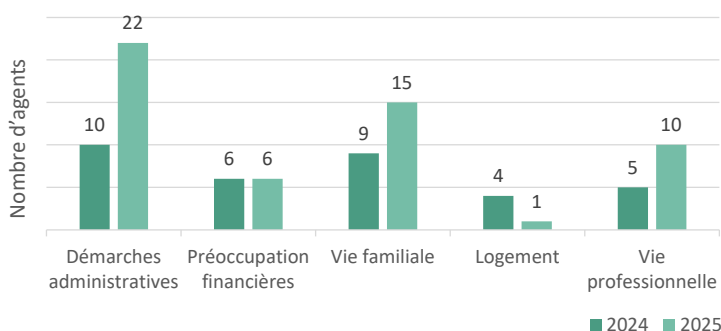
Le nombre de sollicitations uniques reste constant, mais nous constatons une hausse des accompagnements plus longs. Cela démontre :

- Une confiance des agents
- Des besoins autres que la simple demande d'information
- Une meilleure identification de l'ASS

Motifs de sollicitation

Le soutien à la réalisation des démarches administratives est une entrée efficace. Par exemple : 14 agents ont été accompagnés dans des démarches auprès de la MDPH (RQTH notamment)

Le nombre d'agents sollicitant l'ASS pour des questions liées à la vie professionnelle est en hausse. Cela démontre une meilleure compréhension du rôle de l'ASS du personnel pour favoriser la conciliation entre la vie personnelle et professionnelle, ainsi que dans les moments où l'état de santé a un impact sur la trajectoire professionnelle.



Note : ce sont les motifs évoqués lors de la prise de rdv.

L'évaluation sociale étant globale, elle peut mettre en évidence d'autres difficultés qui touchent d'autres domaines.

Exemple : une personne en arrêt de travail peut solliciter pour des préoccupations financières, mais son état de santé a aussi un impact sur son projet professionnel : une demande auprès de la MDPH sera peut-être à réaliser, des relais en terme d'accompagnement seront peut-être à prévoir (DRH, santé au travail, psychologue, ergonome etc.)

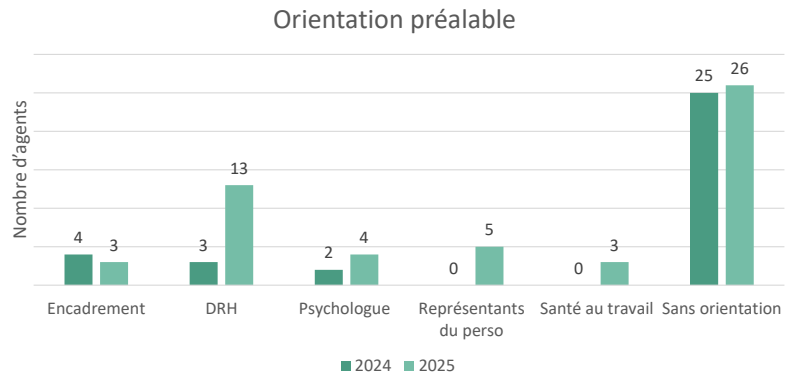
Modalités de sollicitation

Majoritairement les agent-es sollicitent :

- Par téléphone (33/54)
- Par mail (18/54)
- Le bon bluekango est quant à lui délaissé

La majeure partie des agent-es sollicitent sans orientation et connaissent donc la possibilité de solliciter l'ASS

- L'augmentation du nombre d'agent-es venant sur orientation démontre une meilleure identification de l'ASS au sein du CH et reflète un travail en collaboration.



Moyens mis en œuvre pour répondre

- Entretiens avec l'agent
- Lien avec d'autres professionnel·les internes au CH (SST, encadrement, direction, service de santé au travail)
- Lien avec les partenaires extérieurs (MDPH, CARSAT, CGOS, CDAS, bailleurs sociaux etc.)

Note : ce bilan d'activité ne quantifie pas les liens avec les partenaires, cette amélioration sera faite pour le bilan 2026 pour mieux valoriser les moyens mis en œuvre par l'ASS.

La vie institutionnelle

- Participation aux commissions de maintien dans l'emploi
- Participation aux stand-ups de la DRH
- Membre de la cellule égalité professionnelle : participation aux réunions, interventions lors des stand-ups pour présenter la cellule
- Organisation de la participation des agents du CH aux collectes de sang de l'EFS à Douarnenez, suite au projet initié par l'ergonome

Focus dispositif Mamhique : Le dispositif semble peu connu et peut-être mal compris. Pour pallier cela, plusieurs actions ont été mises en œuvre :

Mars 2025 : présentation du dispositif avec les professionnelles de VYV en réunion des cadres de santé, demande d'un recensement des agents potentiellement concernés pour permettre d'aller vers eux pour leur donner l'information

Avril 2025 : Note d'information à destination des agents, les invitant à se rapprocher de l'ASS pour obtenir des informations et diffusion d'un article dans le CH en flash

Le recensement a donné peu de retours, mais 3 agents sont venus vers l'ASS grâce à la note et à l'article

Décembre 2025 : nouvelle phase de communication, les 3 places sont à nouveau disponibles. Article dans le CH en flash, diffusion sur les totems, communication auprès des représentants du personnel, communication au service RH des établissements LCB et LVG pour diffusion à l'ensemble des agents. Nouvelle manière de communiquer, l'accent est mis sur un élément: il est possible de solliciter Mamhique même si le mode de garde est déjà mis en place sur les horaires atypiques. Cela permet de bénéficier de CESU allant jusqu'à 191€/mois

Bilan en février 2026 : 2 agents du CH se sont manifestés et ont réservé une place. Par de retour des représentants du personnel, l'info a été communiquée à l'ensemble des agents de l'EHPAD LCB, mais pas de sollicitation à l'heure actuelle.

Une place reste donc disponible.

Perspectives 2026

Passage de 60% à 70% (dont toujours 10% aux Collines Bleues):

Accompagner les agents concernés dans le cadre d'une Période de Préparation au Reclassement (PPR), ce qui impliquera une montée en compétences accompagnée

Permettre aux agents de mobiliser précocement les ressources disponibles en interne, notamment lors de périodes d'absence pour raison de santé : le tableau ci-contre leur sera envoyé avec le courrier partant de la DRH lorsqu'un arrêt se prolonge. Aussi, les coordonnées de l'ASS sont rappelées sur le courrier envoyé lors du passage à demi-traitement.

Continuer à favoriser l'intervention précoce lors de situations de fragilité: l'encadrement, les représentants du personnel et la Direction n'hésitent pas à orienter les agents vers l'ASS lorsqu'une difficulté de la vie personnelle a un impact sur la vie professionnelle. Cette collaboration est à maintenir car elle permet de proposer une intervention assez tôt et d'éviter certaines situations de rupture.

Contribuer à l'élaboration d'actions de sensibilisation auprès des agents avec la cellule égalité professionnelle et participer à leur mise en œuvre. En lien avec le travail de la cellule, il est prévu que l'ASS travaille sur un livret du type « Guide la parentalité » pour donner aux professionnel·les certaines clés : démarches à réaliser, droits, accompagnements possibles, contacts utiles, etc.

Continuer le travail autour du dispositif Mamhique pour favoriser l'occupation des places disponibles.

