

Bonne



2026

Année



Pierre LE RAY,
Président du Conseil
d'Administration



Xavier CHEVASSU,
Directeur Général

Cérémonie des vœux de l'Association Hospitalière de Bretagne

Les temps forts

Pierre LE RAY, Président du Conseil d'Administration

Mesdames et messieurs les représentants des autorités publiques,
Mesdames et messieurs les élus du territoire,
Mes chers collègues du Conseil d'Administration,
Mesdames et messieurs les membres du corps médical,
Mesdames et messieurs les représentants du personnel, Mesdames et messieurs des équipes de
l'Association,
Monsieur le Directeur, Mesdames et messieurs les membres de l'équipe de Direction,

C'est une joie de se retrouver pour cette cérémonie, parce que ces échanges de vœux ne sont pas uniquement des souhaits de bonne année, c'est aussi l'occasion de parler de l'Association, de penser aux personnes qu'elle accompagne et de témoigner de l'engagement de toutes les équipes de professionnels.

Je voudrais commencer par simplement vous rappeler ce qu'est le sens de l'action de l'Association Hospitalière de Bretagne, avant d'exposer quelques objectifs sur l'année qui s'ouvre et sur le moyen terme.

Les travaux et réflexions que nous avons menés en 2025 sur nos projets d'établissements et services nous ont conduit à de nouveau porter un regard sur l'évolution des attentes de la société au cours des dernières années, par rapport à nos services de soins et médico-sociaux, et elles sont toujours aussi fortes :

La santé mentale était la grande cause nationale de l'année 2025, avec des résultats puis qu'on n'a jamais autant parlé de santé mentale, sur les territoires et dans les médias. Dans les suites de la crise sanitaire, le fait psychique est passé dans la culture de notre société, et la psychiatrie est de plus en plus sollicitée.

On peut rappeler les objectifs de cette grande cause nationale, qui devrait le rester en 2026. Parce que cela correspond d'assez près à ce qu'on essaye de faire sur le territoire :

- - Il s'agit d'informer, de changer le regard sur la santé mentale et de lutter par la même contre la stigmatisation des troubles psychiques. Les équipes de l'AHB ont été fortement sollicitées en ce sens en 2025, pour témoigner, pour réagir.
- - Il s'agit également de développer la prévention, le repérage précoce et l'accès aux soins partout sur les territoires.
- - Et d'accompagner les personnes concernées dans toutes les dimensions de leur vie quotidienne.

Il en est de même pour le droit des personnes en situation de handicap de vivre dans la société avec la même liberté de choix.

- Les personnes en situation de handicap et les personnes âgées en perte d'autonomie doivent avoir accès à une gamme de services à domicile ou en établissement adaptés à leurs besoins, pour leur permettre de vivre dans la société, de s'y insérer, et d'éviter qu'elles ne soient isolées.
- Sans dévoiler les messages de la table ronde qui suivra sur le projet du pôle médico-social, la clé c'est de réduire les restrictions de participation sociale liées au handicap.

Cela fait le lien avec le premier engagement du projet associatif de l'AHB, qui vise à construire les réponses de santé et d'accompagnement avec les personnes concernées et leurs proches, en répondant à leurs besoins, à leurs aspirations, et en soutenant leurs droits et leur citoyenneté. **Cela se traduit par des actions fortes sur la bientraitance par exemple, ou le soutien à l'auto-détermination.**

Nous sommes également engagés sur la promotion de **collectifs de travail qui soutiennent les professionnels dans leur exercice**. Nous présenterons à la suite notre plan d'action **sur la qualité de vie et les Conditions de Travail**, avec l'ambition de rendre les salariés, de vous rendre acteurs de votre QVCT.

Notre dernier engagement, c'est celui de notre Responsabilité Sociétale, la RSE, dans le sens de notre responsabilité sur le territoire en matière de santé et de prévention, mais également d'emploi, et de développement durable.

Nous organisons au mois de juin à Rostrenen une conférence intitulée « Agissons ensemble pour le climat », au cours de laquelle nous présenterons notre bilan carbone et notre plan d'action RSE, en

réponse aux enjeux des changements climatiques pour une association comme l'AHB. Avec également la volonté de partager et de monter en compétence sur les différentes cibles de notre plan d'action.

En ajoutant les démarches d'amélioration continue de la qualité, déployées sur l'ensemble de nos activités, j'ai le sentiment que le **projet associatif** que nous avons **lancé début 2023 a bien positionné l'AHB sur les principes fondamentaux et les références actuelles** sur les métiers de la santé et de l'accompagnement médico-social. **Nous avons un cap pour conforter le sens de nos missions, garantir la cohérence de notre action et assurer la cohésion de l'association.**

Même s'il reste beaucoup à faire en matière de transformation de notre offre de soins et d'accompagnement : nous devons améliorer notre efficacité dans un cadre durablement contraint au plan financier et humain, on y reviendra un peu plus tard.

Aujourd'hui, l'association est au service, sur des missions essentielles, d'une population du Centre Bretagne de 150 000 habitants, et mais également d'autres territoires sur le médico-social principalement.

En ce sens, je salue l'investissement des équipes de l'Association pour soigner, accompagner, soutenir plus de 10 500 personnes en 2025, avec professionnalisme et conviction. L'AHB assure une mission de service public qui ne peut être effectuée qu'avec des professionnels reconnus et dont il faut assurer la relève. En 2025, nous avons amélioré nos scores sur le recrutement des personnels soignants en particulier, et nous sommes déterminés à utiliser toutes les possibilités qui s'offrent à nous pour rester attractifs.

L'Association, c'est des infrastructures, des locaux mais surtout des ressources en personnel, chacun dans ses fonctions contribuant à assurer la continuité du service. Je souligne une nouvelle fois l'engagement de chacun, l'énergie des équipes, et je citerai les équipes soignantes et médico-sociales, de l'agent à l'encadrement, les équipes administratives, techniques, le corps médical, l'équipe de direction et les administrateurs.

Xavier CHEVASSU, Directeur Général

Nous avons présenté en début d'année 2025 le nouveau **projet d'établissement** de l'hôpital de Plouguernevel. Il a été bâti avec une conviction forte, celle que l'avenir se construit collectivement, avec et pour les usagers, les professionnels, les partenaires institutionnels et associatifs du territoire.

Véritable feuille de route partagée, ce projet vise à la fois à améliorer les parcours de santé proposés, et à accélérer la transformation de notre offre de soins, pour plus de cohérence dans nos organisations.

L'agilité, la réactivité sont fondamentales pour s'adapter aux nombreuses réformes et changements en cours. Afin de rendre le projet concret et pragmatique, il est décliné en chantiers transversaux qui correspondent à des enjeux majeurs, et en plan d'actions opérationnelles qui seront à décliner jusqu'en 2028 sur les pôles de psychiatrie adulte, de psychiatrie de l'enfant et adolescent, en addictologie et sur l'hôpital de proximité.

Sur le **pôle médico-social, l'année 2025 a également permis de définir le cap pour les prochaines années, avec le nouveau projet de pôle** qui a été présenté fin 2025, **et qui est décliné en transversal sur les projets de chacun des établissements et services médico-sociaux.**

Ce projet structurant vise à répondre au plus près aux besoins et aux attentes des usagers, à inscrire durablement notre action dans une logique inclusive, en lien étroit avec nos partenaires sur les territoires, et à poursuivre la transformation et le développement de notre offre d'accompagnement.

La singularité de la démarche c'est qu'on repart des représentations sociales autour du handicap pour valoriser le pouvoir d'agir des personnes, l'interaction entre les personnes et leur environnement, et leur participation sociale. Myriam vous expliquera cela tout à l'heure.

La **gouvernance du pôle médico-social** a également été actualisée, dans le cadre d'une réflexion approfondie sur les rôles et missions des directeurs d'établissements, des adjoints de direction, avec en perspective la structuration du pôle pour répondre aux enjeux de demain, à moyens constants.

Cette année 2026 sera marquée par des réalisations nombreuses, qui vont nous permettre de **démontrer à nouveau notre capacité collective à conduire des projets ambitieux et de qualité**. Nous aurons notamment :

Le démarrage d'une activité ambulatoire de psychiatrie périnatale, qui est prévue en mai, et pour laquelle nous avons obtenu l'autorisation en 2024 et un financement en 2025.

L'ouverture de **l'unité d'hospitalisation pour les adolescents et jeunes adultes âgés de 16 à 21 ans**, qui prévue en septembre et qui va nous permettre d'améliorer les réponses sur la transition de l'adolescence vers l'âge adulte,

Nous devons également le faire sur l'ambulatoire, dans le cadre d'un travail conjoint entre psychiatrie de l'enfant adolescent et psychiatrie adulte.

Sur **la santé mentale des jeunes**, nous avons amélioré les réponses sur le **territoire Centre Bretagne**, dans un contexte de forte augmentation de la demande, avec la mise en place de l'Equipe Mobile De psychiatrie pour Enfants et Adolescents, qui répond à un maximum de situations problèmes ;

Les orientations pour 2026 seront d'intégrer une mission d'appui en santé mentale mieux coordonnée avec les services départementaux de **l'aide sociale à l'enfance**. Nous avons de fortes incitations des conseils départementaux sur ce point, notamment sur les Côtes d'Armor.

Les mots d'ordre si l'on veut améliorer les réponses pour les enfants à besoins multiples, c'est de défragmenter, d'intégrer les réponses des uns et des autres entre social, médico-social et psychiatrie, de proposer le bon maillage territorial également.

Sur **la psychiatrie adulte**, nous allons expérimenter des **prises en charge intensives en hôpital de jour adultes, sur le site de Pontivy**. Cela fait suite aux travaux menés sur 2025, qui nous confortent dans l'idée qu'on peut proposer des parcours différents de l'hospitalisation à temps plein pour nombre de patients.

Nous poursuivons notre dynamique de développement des pratiques du rétablissement en santé mentale, afin de proposer à chaque patient un dispositif adapté, pour une plus grande autonomie.

Le dispositif d'Habitat Inclusif Habitat Handi Citoyen de Loudéac sera inauguré le 13 février prochain, et la Résidence sociale AGLAE suivra en 2027. Ces structures d'habitats accompagnés constituent une opportunité afin de proposer des parcours de vie en milieu ordinaire, pour les patients dont les soins s'inscrivent dans la durée.

Nous participons également au dispositif Un Chez Soi d'Abord pour les personnes les plus précaires sur les Côtes d'Armor et le Morbihan il accompagne à ce jour plus de 50 usagers sur les 2 départements avec une cible d'une centaine.

Nous avons par ailleurs actualisé le fonctionnement de **l'Accueil Familial Thérapeutique**, qui relève dorénavant de l'ambulatoire.

L'ensemble de ces éléments doit nous permettre de reconfigurer notre offre de soins en hospitalisation complète pour les années à venir, en 2026 nous allons définir les cibles et jalonner les projections.

Nous avons l'objectif d'inscrire nos **missions en proximité sur les territoires, en lien avec nos partenaires, et en allant vers les publics dans le contexte de notre environnement rural.**

Dans ce contexte, nos **équipes mobiles** ont poursuivi leur développement en 2025, elles développent leur réseau, sont mieux repérées, montent en charge au niveau de l'activité et sont en train de trouver leur place sur le territoire. Pour rappel, nous avons l'équipe mobile de prévention de crise sur le Pays COB, l'équipe mobile psychiatrie précarité, l'équipe mobile de géronto-psychiatrie, et l'équipe mobile pour enfants et adolescents, et l'équipe de liaison sur la pédiatrie. Elles accompagnent un total de 1 357 patients sur le territoire, dont un peu plus de 200 pour les unités nouvellement créées et 1150 pour l'EM GP.

Afin d'améliorer l'accès aux soins, nous avons également renforcé sur le premier semestre 2025 notre présence sur **2 MSP du territoire sur les Côtes d'Armor**, à Merdrignac et à Guerlédan, des localités relativement éloignées de nos CMP. Cela fait un total de 6 MSP ou Centres de Santé couverts sur le territoire.

Il s'agit donc d'assurer le suivi des personnes qui en ont besoin au plus près de leur domicile, et de développer l'aller vers et le virage domiciliaire.

Cela concerne aussi nos **équipes médico-sociales**, dans le cadre de SAVS ou de SAMSAH gérés en propre à Glomel ou Saint-Brieuc, ou dans le cadre de partenariats sur les Côtes d'Armor et à Pontivy,

A ce titre, le **SAMSAH TSA des Côtes d'Armor**, géré par Bretagne Solidarité, dont l'administratrice Sylvie Lecoustre est présente aujourd'hui, va développer en 2026 ses capacités et son périmètre d'intervention.

Il en est de même pour le **pôle ressources expert** que nous développons avec Altygo et APF France Handicap sur les Côtes d'Armor, qui va prendre la forme d'une équipe mobile de médicalisation intervenant sur le lieu de vie des personnes en situation de handicap, au-delà des notifications MDPH, avec des missions d'appui conseil, d'amélioration de l'accès aux soins, et de réponse aux besoins d'adaptation de l'environnement.

Un autre enjeu c'est de structurer une **offre d'aide et de soutien pour les familles et les aidants**. Nous avons ouvert en 2025 la Maison des Usagers Itinérante qui est présente sur le territoire Centre Bretagne, et poursuivi le déploiement du programme BREF labellisé par l'UNAFAM sur l'ensemble de nos CMP de psychiatrie adulte, l'addictologie est engagée également sur l'accompagnement de l'entourage. Pour la suite, nous projetons l'intervention d'un patient pair-aidant sur la santé mentale, et l'ouverture d'un espace familles.

On voit donc tous ses transformations qui se mettent en place pour diversifier, moderniser nos activités, et proposer des réponses qui soient souples, et réactives, pour mieux nous adapter aux parcours de vie des usagers.

Un dernier exemple sur ce registre : on voit se développer des **parcours entre nos établissements médico-sociaux** qui sont très intéressants, avec la montée en charge des places tous modes d'accueil, ou l'accueil transitoire de résidents d'autres établissements de l'AHB quand la réponse est mieux adaptée.

Ces quelques projets illustrent l'approche d'adaptation et d'innovation constante de l'Association Hospitalière de Bretagne.

Nous avons également pu assurer l'essentiel en 2025, à savoir la **continuité des réponses en santé et d'accompagnement médico-social**, avec des périodes de réelles difficultés, en lien avec des enjeux de ressources humaines.

Je citerai les efforts de nos équipes d'addictologie, afin de maintenir l'offre de soins sur l'ensemble de ses composantes. Il en est de même pour la couverture somatique des unités intra-hospitalières, pour laquelle la continuité a été maintenue avec difficulté. Dans les 2 cas, cela faisait suite à des départs sur des postes médicaux, avec des délais afin d'assurer les remplacements.

Dans un contexte d'un système de santé en grande difficulté, nous avons pu maintenir tous nos services en fonctionnement sur l'essentiel de leurs capacités ; nous avons ainsi assumé notre responsabilité en matière de santé et de prévention sur les territoires où nous sommes présents.

Des projets emblématiques et des investissements structurants

Pierre LE RAY, Président du Conseil d'Administration

L'histoire de l'AHB a été marquée par la création successive de nouveaux services en santé et d'accompagnement, avec notamment les établissements médico-sociaux, l'UMD ou l'hôpital de proximité. Nous avons la volonté de poursuivre dans cette direction et dans cet état d'esprit : s'adapter tout le temps et de façon pragmatique.

Nous avons proposé il y a quelques années maintenant deux projets majeurs à l'ARS Bretagne : celui du Pôle de Santé de Proximité de Rostrenen, et celui de la MAS de Milizac Guipronvel au Nord de Brest.

Nous allons juste vous en dire quelques mots, puisqu'un zoom est prévu dans le cadre des tables rondes. Ces projets correspondent bien à l'histoire de l'Association, qui n'a jamais hésité à s'engager dans des virages importants que nous avons toujours su concrétiser. Et ils nous mobilisent fortement, y compris le conseil d'administration dans le cadre des commissions de sélection des offres sur les programmes immobiliers, qui représentent des investissements très importants.

Pour le **Pôle de santé de Rostrenen**, il s'agit de proposer une vision de l'offre de soins de demain sur le territoire du Kreiz Breizh. Nous en attendons une offre de soins cohérente, efficiente, lisible et donc plus attractive pour la population et les professionnels de santé du territoire.

L'investissement validé en janvier 2025 après sélection des entreprises porte sur un montant de 20,6 M€, les travaux avancent bien et les équipes peuvent aujourd'hui se projeter dans les futurs locaux dont la livraison est prévue au quatrième trimestre 2027. Le compte à rebours pour la préparation de l'ouverture de pôle de santé est lancé, avec des groupes de travail avec les équipes que nous présentera Muriel Bouillon un peu plus tard.

Dernière information, l'hôpital de proximité vient d'être labellisé dans le cadre du nouveau réseau France Santé annoncé par le Premier Ministre, avec un cahier des charges qui vise à améliorer l'accès aux soins pour la population. Nous le maîtrisons encore mal, et nous allons échanger de cela avec l'ARS sur le premier semestre 2026.

Pour la **MAS de Milizac Guipronvel**, on rappelle que l'Agence Régionale de Santé Bretagne a choisi le projet proposé par l'AHB, avec la création de **61 solutions d'accompagnement adaptées et modulaires** pour des adultes en situation de handicap. Sa mise en œuvre engage une gestion de projet complexe, qui vous sera également présentée tout à l'heure.

Au-delà du projet architectural qui vise à proposer un cadre de vie optimal, il s'agit notamment de :

- **Dynamiser l'offre d'accompagnement** sur le territoire finistérien par un **repérage** global, partenarial et **coopératif des besoins**.
- **Recruter**, fidéliser et sécuriser les équipes professionnelles en préservant la **stabilité des effectifs sur le territoire** avec nos partenaires.

Nous avons pour cela rejoint **le collectif ARAMIS qui regroupe des associations gestionnaires du médico-social sur le département du Finistère**. Nous partageons avec nos nouveaux partenaires le même ADN, les mêmes missions, la même vision politique des solidarités, et nous développons avec

eux des coopérations et partenariats au service des parcours et des besoins des personnes accompagnées.

L'ouverture de la MAS est également prévue fin 2027 ou début 2028, et nous allons attribuer les marchés de travaux au printemps 2026, **pour un budget évalué à 14,9 M€**.

Des enjeux multiples sur les ressources humaines

Nous avons au niveau du Conseil d'Administration exprimé à de multiples reprises notre inquiétude sur le sort fait aux salariés de nos établissements, qui ne sont pas revalorisés dans les différents protocoles nationaux à l'identique de la fonction publique hospitalière, avec un décrochage salarial qui nous inquiète.

Sur le volet des rémunérations, la solution à ce décrochage salarial de notre secteur privé solidaire, passait par la mise en place de la convention collective unique étendue (CCUE) au niveau de la branche de l'action sanitaire sociale, et médico-sociale, qui est la 4ème en France.

Malheureusement, les négociations, menées dans le cadre d'AXESS, regroupant NEXEM et la FEHAP pour les employeurs, n'ont pas abouti en 2025 : au-delà des divergences normales entre employeurs et organisations syndicales sur le volet classifications/rémunérations, c'est le contexte national qui n'a pas permis de trouver les moyens de financer la CCUE. Les négociations se poursuivent aujourd'hui sur la QVCT et sur la prévoyance, qui sont des sujets réels, mais cela n'apportera pas une réponse suffisante sur l'enjeu de l'attractivité, ou sur la résolution de problèmes tels que les classifications infra SMIC.

Cette semaine, la FEHAP Bretagne interpelle le national face à l'enlisement des négociations, et nous partageons une forte inquiétude quant au retard pris et à l'impossibilité d'apporter des réponses concrètes aux attentes des salariés. La CCN51 reste un socle commun utile et même essentiel pour nous, qu'il est urgent de préserver.

Cette situation conduit le Conseil d'administration à des arbitrages impossibles si l'on prend en compte notre situation financière dont on reparlera plus tard : par exemple, nous n'avons pas décidé de l'application de l'ensemble des mesures GUERINI sur le périmètre de l'AHB, en l'absence de financement sur les établissements médico-sociaux, c'était un enjeu de la CCUE. Sur ces bases, nous avons décidé d'appliquer le volet éléments variables de paye sur la nuit et les dimanches et fériés, au regard des enjeux d'attractivité notamment pour les personnels de nuit.

Xavier CHEVASSU, Directeur Général

Tout un chacun reconnaîtra que les dynamiques que nous avons développées sur le recrutement ont enregistré des résultats, avec 114 recrutements en CDI en 2025, pour 105 départs sur la période.

Les **enjeux sur l'attractivité restent majeurs** : nous poursuivons le développement des canaux numériques que nous avons mis en place fin 2023 ; et nos efforts de communication sur nos activités et nos emplois, qu'il s'agisse de la marque employeur, de la communication visuelle, des relations et présences dans les écoles et sur les forums, afin d'aller vers ceux qui ne connaissent pas l'AHB et au-delà de notre territoire.

Nous n'ouvrons pas ailleurs la possibilité de soutien aux étudiants infirmiers sur leur dernière année d'étude, avec une contrepartie d'engagement.

Sur les parcours professionnels, cela commence par l'accueil, et les ½ journées d'intégration des nouveaux embauchés sont une réussite, elles sont à poursuivre et s'accompagneront d'un suivi

d'intégration à plus long terme pour les CDI, afin de sécuriser les parcours des collaborateurs au sein de l'AHB, et d'anticiper les départs.

Nous avons également accueilli sur le site de Plouguernével près de 130 étudiants le 7 novembre pour une journée découverte de la santé mentale, avec une animation sous forme d'Escape Game très appréciée, et le soutien des Projets Départementaux de Santé Mentale 22 et 56.

Il nous faut également poursuivre la structuration des services ressources humaines par pôles de compétences, pour consolider l'appui à l'encadrement et aux salariés, et plus de présence sur le terrain.

Les outils de la formation restent une ambition bien concrète à l'AHB, pour développer les compétences, les parcours professionnels et répondre aux exigences de nos métiers. Notre Plan de Développement des Compétences reste fortement doté, avec 640 000 € hors rémunérations, et a accompagné 31 parcours professionnels en 2025.

Sur le médical, la pyramide des âges va engendrer de nombreux départs dans les 5 ans à venir. Nous avons pu stabiliser sur 2025 les effectifs de l'UMD et de la psychiatrie enfants et adolescents, 2 secteurs qui comprenaient des risques importants en début d'année.

- A contrario, nous avons des difficultés sur le secteur de la psychiatrie adulte, notamment sur le secteur 22, et sur le suivi somatique des patients sur le site de Plouguernével, avec de fortes tensions sur la période actuelle.
- Nous assurons **un accompagnement permanent de ces situations**, et nous réorganisons le service des affaires médicales afin de répondre à tous les enjeux RH que je viens de citer, dont en premier lieu le processus de recrutement, en multipliant les sources : accueil d'internes et de PADHUE, réseaux médicaux, agences de recrutement, coopérations territoriales, actions de communication pour améliorer notre visibilité ...

Un dernier enjeu que je citerais, c'est le **dialogue social**, qui a toujours été d'une grande richesse à l'AHB. Les enjeux sont de maintenir cela, et nous avons engagé une démarche de co-construction sur des questions centrales comme l'organisation du travail ou la QVCT.

Pierre Le Ray l'a rappelé en introduction, la **QVCT c'est un engagement de l'AHB, qui est essentiel pour concilier performance collective et bien-être individuel.**

- Nous avons construit en 2025 un plan d'action et je tiens à remercier l'engagement de chacun dans cette démarche qui rend possible la réflexion et l'action collective, avec de nombreuses réunions sur le sujet en CSSCT, CSE, Négociations obligatoires, comité de pilotage et un temps fort avec un séminaire qui a rassemblé un public très large.
- De nombreuses actions sont déjà menées sur la prévention notamment sur les TMS, les RPS, les aménagements de postes, l'aménagement individuel des temps de travail, mais il reste encore des défis.
- Notre plan d'action comprend 5 grand thèmes qui sont la prévention des RPS et des TMS, la gestion des projets, la communication interne, qui doit comprendre des temps de cohésion, un axe sur le management à tous les niveaux, et un dernier sur l'organisation et le temps de travail.
- Ces axes seront développés dans le cadre de groupes de travail au plus près du terrain, parce qu'il s'agit d'une démarche collective, qui interroge les organisations, les modes de communication et le contenu du travail.

Ce projet QVCT doit nous permettre de faire de l'AHB un endroit où il fait bon travailler pour mieux soigner, chaque projet doit être l'occasion de penser ensemble les conditions de travail et le contenu des emplois.

Les enjeux pour l'avenir : l'Association améliore son fonctionnement et ses process internes

Je souhaiterais évoquer notre fonctionnement interne, nos process, nos stratégies, que l'on améliore sous différents angles :

- En premier lieu, nous avons élaboré, dans le cadre de l'évaluation externe des établissements médico-sociaux, **une stratégie sur la bientraitance** à l'échelle de l'AHB, c'est très important.
- **L'évaluation externe** s'est conclue sur un score global de 18,5 / 20, un très bon score, elle a également permis la montée en compétence de l'encadrement médico-social sur les outils de management de la qualité et de la gestion des risques.
- Nous avons utilisé les outils de formation à distance Simango sur la bientraitance, la prévention du suicide, et l'hygiène des mains, et nous allons poursuivre en 2026 afin de répondre à un certain nombre de critères impératifs, dont le risque infectieux.
- Gabriel Guzman, Président de CME et Corinne Lemoine, Directrice Qualité Gestion des Risques, ont contribué à simplifier nos instances avec la fusion du COMEDIMS, du CLUD et du CLIN en une instance unique, la commission MEDORI.
- Nous allons préparer en 2026 avec une intensité croissante, la visite de certification des établissements de santé prévue en février 2027. Les évaluateurs internes sont formés, les réunions de pôle en place, et nous allons lancer un programme d'évaluation à blanc selon les méthodes HAS, les traceurs ciblés, patients traceur...
- Sur les **systèmes d'information**, nous avons franchi des étapes importantes sur les infrastructures techniques, avec la migration des serveurs vers les datacenters Asten, la refonte de l'infrastructure réseaux et des liens entre les sites, la migration office 365 ou la mise à jour du parc de PC et de portables.
- Le déploiement du DPI Axigate a été lancé la semaine dernière sur le CSMRA l'Avancée, et va fortement mobiliser les équipes de l'hôpital sur le premier semestre. Il est temps parce que nous avons des difficultés importantes avec le DPI ORBIS.
- Nous nous engageons également dans la dématérialisation des process achats et la facturation électronique.
- De même sur les ressources humaines, la dématérialisation prend du temps mais doit permettre à terme de disposer d'un SIRH accessible à tous (salariés, managers) et permettant de simplifier les process. Nous allons dans l'immédiat dématérialiser les contrats de travail. On observe par ailleurs, qu'il reste toujours des écarts dans le fonctionnement du logiciel de GTP.
- Sur la sécurité des systèmes d'information et les risques Cyber, nous avons atteint des attendus réglementaires avec par exemple l'actualisation de la PSSI, nous allons sensibiliser plus largement les professionnels sur 2026, et renforcer l'authentification sur l'accès au DPI, soit un attendu de la certification.
- Nous attendons également un impact des systèmes d'information pour refonder des process métiers, on parle d'urbanisation, nous avons par exemple un projet en cours sur les demandes internes de transport.

Je voulais remercier les professionnels qui sont engagés dans ces programmes : tous ces projets sont portés par les équipes, supposent de nouvelles pratiques, entraînent de nouvelles organisations et exigent l'acquisition de nouvelles compétences.

Pierre LE RAY, Président du Conseil d'Administration

Il nous reste à aborder un ou deux sujets :

Tout d'abord la situation financière : même si les bases restent saines, l'AHB va présenter pour la deuxième année consécutive des résultats déficitaires sur 2025, avec une exploitation que l'on

considère désormais comme structurellement déficitaire, notamment pour l'hôpital et pour quelques établissements médico-sociaux également en fragilité.

Les raisons de cette dégradation rapide, nous les connaissons :

- **L'impact des Réformes de Financement, sur la psychiatrie en particulier :**
L'AHB est particulièrement exposée à la réforme en lien avec un territoire à la population réduite avec un niveau de recours important aux soins en santé mentale, notamment en ambulatoire.
La composante populationnelle de la réforme, qui représente près de 80% des financements, nous est défavorable et la conséquence concrète c'est que nos budgets ne sont plus actualisés, ils restent à 0%.
- **La Réforme de financement du SMR de son côté n'est pas stabilisée** et comprend une composante activité qui représente 50 % des dotations, ce qui nous expose en cas d'aléa sur l'activité. De plus des activités spécifiques telles que les UCC sont mal financées.
- Les taux d'évolution des budgets MS ne sont pas à hauteur de l'évolution des charges, sur le secteur du handicap mais plus encore sur le secteur des personnes âgées, qui a traversé une véritable crise sur les dernières années, même si cela va un peu mieux, avec des prises de décisions volontaires du Conseil Départemental des Côtes d'Armor notamment.
- Et la loi de financement de la sécurité sociale 2026 votée dans les conditions que l'on connaît ne va pas arranger les choses : les 850 M€ réinjectés dans l'ONDAM des établissements de santé vont à peine suffire à assurer des budgets à 0%.

Au-delà des causes, le constat aujourd'hui c'est que :

- **Nous avons des activités structurellement déficitaires** : Sur le sanitaire : l'UCC, l'USLD, et sur le médico-social, le Centre Ker Arthur.
- **Le budget 2026 de l'hôpital** qui a été présenté fin décembre comprend un déficit structurel de 1 M€, sur la base d'hypothèses prudentes mais réalistes.
- **Et nous avons un recours beaucoup trop élevé à la suppléance externe**, très coûteuse et qui pèse sur les équipes.

Le Conseil d'administration est alerté sur cette situation, même si nous savons que cette situation concerne l'ensemble du secteur la santé, et nous avons travaillé avec la direction pour présenter un plan de maîtrise, ce qui a été fait au mois de décembre y compris devant le CSE. Nous avons retenu **une stratégie pluriannuelle, qui vise à la fois à maîtriser les charges, et à poursuivre le développement et la transformation de nos activités.**

Xavier CHEVASSU, Directeur Général

Effectivement, Monsieur le Président nous avons défini 4 axes de travail :

Le premier c'est la **poursuite du développement de l'offre et de transformation de nos activités** : nous avons présenté un certain nombre de projets aujourd'hui, ils intègrent également une portée restructurante pour améliorer l'efficacité.

Le deuxième c'est un axe sur les ressources humaines et l'organisation du travail. Nous avons relevé tout à l'heure une amélioration de nos scores sur le recrutement, il nous faudra aussi :

- **Réorganiser et réduire le recours à la suppléance**, avec un pilotage et des processus de déclenchement mieux adaptés, sur le terrain.
- **Poursuivre l'investissement dans la démarche QVCT**, afin de réduire l'absentéisme qui demeure important sur certains sites.
- **Poursuivre la structuration de notre stratégie sur l'attractivité et la fidélisation du personnel médical et non médical,**

- **Et poursuivre un dialogue social constructif**, mais en abordant les problèmes qui se posent à nous et qui nous conduiront à faire des choix, dans le cadre d'un plan de négociation pluriannuel.

Le troisième, plus classique, c'est **d'optimiser nos organisations et processus sur les achats et la logistique**, en particulier sur les charges de maintenance ou de maîtrise des consommations.

Et le dernier c'est de trouver des **solutions sur nos activités déficitaires : nous avons un plan de travail et des échéances pour l'USLD, pour l'UCC et pour l'EAM Ker Arthur**, qui sont de nature différente car les modalités de financement ne sont pas du tout les mêmes. J'ajoute que cela a été partagé avec la direction de l'ARS.

Voilà pour terminer, je dirais que cet équilibre exigeant suppose rigueur, créativité et mobilisation collective. Il appelle aussi à renforcer le dialogue, la transparence et la coopération entre l'ensemble des équipes et des instances.

Pierre LE RAY, Président du Conseil d'Administration

Chers administrateurs, chers collaborateurs,

Je suis convaincu que grâce à votre engagement et à vos expertises, nous saurons relever les nombreux défis qui se présentent à nous, et continuer à faire de l'AHB un établissement de référence pour notre territoire.

Je souhaiterais conclure ces propos avec une mention pour le collectif que représente les professionnels de l'Association. Ce sont tous les salariés que le Conseil remercie, chacun dans son rôle et l'utilité de ses fonctions.

S'il y a parfois des échanges très directs de points de vue, c'est la vie et l'AHB reste une très belle famille.

C'est aussi dans cet esprit de reconnaissance que je souhaite simplement dire merci, à vous médaillés et retraités honorés à la suite.

Merci également à mes collègues administrateurs bénévoles pour votre engagement collectif et la qualité du travail que nous menons ensemble, et à l'équipe de Direction qui œuvre au quotidien pour la bonne marche de l'Association.

Mesdames et messieurs, nous vous adressons nos meilleurs vœux, de joie, de bonheur, de santé et de réussite professionnelle et personnelle pour vous et pour vos proches.

Que 2026 soit une année engagée, riche d'échanges constructifs, de cohésion sociale et professionnelle au sein de l'AHB.