

5 ANS
POUR NOUS
réinventer

2021
2026

PROJET D'ÉTABLISSEMENTS DU CHU DE BREST
ET DE SES DIRECTIONS COMMUNES

CHU
BREST

Hôpital Le Jeune
SAINT-RENAN

CHPC
CROZON

CENTRE HOSPITALIER
LES NEVEN

CENTRE HOSPITALIER
LANDERNEAU

CHU
CARHAIX

EHPAD
Ker Dudi
TRÉBRIVAN

SOMMAIRE

PROJET D'ÉTABLISSEMENTS DU CHU DE BREST
ET DE SES DIRECTIONS COMMUNES

AXE 1

UISER
L'EXCELLENCE.
L'ATTEINDRE
ENSEMBLE.

S'affirmer comme le groupe territorial
de référence, l'excellence au cœur de
nos pratiques.

PAGE 7

AXE 2

CONTEMPLER
LE CHEMIN PARCOURU.
S'AMÉLIORER
ENCORE.

Simplifier, fluidifier, s'ouvrir pour
nos patients, pour nos partenaires.

PAGE 15

AXE 3

CHANGER
C'EST VIVRE.
ALORS
CHANGEONS !

Se transformer pour un hôpital agile,
innovant et responsable.

PAGE 25

NOS AMBITIONS POUR LES 5 PROCHAINES ANNÉES.

Florence Favrel-Feuillade

DIRECTRICE GÉNÉRALE DU CHU DE BREST

Ce projet d'établissements porte les ambitions
de nos communautés hospitalières dans une
vision partagée qui constitue désormais la feuille
de route que nous aurons à décliner en tant que
centre hospitalier universitaire de recours mais
aussi en tant qu'établissement de proximité. Au
terme d'une démarche participative, nous avons
collectivement fixé un cadre aux actions que nous
devons entreprendre, et défini un cap commun.

Ensemble, nous relèverons les défis
de la modernisation de nos établissements en
renforçant les coopérations par la dynamique
d'équipes médico-soignantes territoriales :

en partageant les mêmes outils numériques,
nos bonnes pratiques, nos innovations...
Il s'agit également d'être toujours plus attractifs
pour nos professionnels de santé, et
à l'écoute de nos usagers.

Ce projet des établissements met en lumière la
cohérence entre les différents volets approuvés
par les instances de nos établissements :
projet médico-soignant, projet social et
managérial, le schéma directeur des systèmes
d'information, et leur articulation avec nos
priorités d'investissements et nos chantiers de
transformation.

Je vous invite à prendre connaissance de ce
document de synthèse, qui vous éclairera sur
les actions que nous nous engageons à porter
collectivement au bénéfice des patients et des
professionnels de santé du territoire de Bretagne
Occidentale.



2021
2026

VUE D'ENSEMBLE.

SEUL ON SOIGNE BIEN,
ENSEMBLE ON SOIGNE MIEUX.

En Bretagne occidentale, les soins sont largement couverts grâce à notre réseau hospitalier étendu, conjuguant diversité et proximité.

Le CHU de Brest et ses 8000 professionnels incarnent un centre de soins hospitalo-universitaire de grande envergure avec de nombreuses spécialités et expertises adossées à un plateau technique important ; l'hôpital de Carhaix permet à la population de Centre-Bretagne d'accéder à un large panel de spécialités médico-chirurgicales l'hôpital de la Presqu'île de Crozon offre aux personnes âgées le meilleur accès aux soins possible ; l'hôpital Le Jeune de Saint-Renan et l'hôpital de Lesneven assurent la prise en charge d'une population locale en demande de soins ou d'hébergement, tandis que le centre hospitalier de Landerneau propose aux usagers une offre diversifiée de médecine chirurgie obstétrique et psychiatrie.

ENSEMBLE, NOUS ALLIONS NOS COMPÉTENCES ET EXPERTISES. NOUS NOUS ENGAGEONS POUR PRODIGUER AUX PATIENTS DU TERRITOIRE UNE OFFRE DE SOINS GRADUÉE ET OPTIMALE.





AXE 1

VISER
L'EXCELLENCE.
L'ATTEINDRE
ENSEMBLE.

S'AFFIRMER COMME LE GROUPE TERRITORIAL DE RÉFÉRENCE,
L'EXCELLENCE AU CŒUR DE NOS PRATIQUES.



L'EXCELLENCE DANS LES SOINS.

La coopération entre les établissements et entre les professionnels permet de délivrer des soins adaptés et de qualité à tous en graduant l'offre sur le territoire, au plus près du domicile ou à celui de recours si des compétences spécifiques sont requises.

La création d'un pôle inter hospitalier de référence et d'innovation au profit de la personne âgée et de ses aidants prévoit d'associer les structures EHPAD, USLD autour d'un projet médical construit en conciliant

proximité du lieu de vie, diversification des accueils, recours à l'expertise et formation des équipes.

Une visibilité renforcée de l'offre oncologique au sein du nouvel Institut de Cancérologie et d'Imagerie (ICI) qui rassemblera les acteurs publics et privés du territoire et contribuera à de nouvelles prises en charge plus efficaces et à un accès précoce aux technologies innovantes et de pointe.

Le CHU investit aussi massivement dans son plateau technique interventionnel multidisciplinaire et dans le projet de rénovation et d'extension du secteur de dialyse.

2 DÉFIS MAJEURS

Rendre le territoire plus attractif pour les professionnels en partageant les ressources et l'expertise en fonction des besoins.

Fluidifier les parcours patients et organiser les soins en filières pour permettre de répondre au mieux aux besoins en santé sur le territoire.

L'EXCELLENCE DANS NOS PRATIQUES ET NOS ORGANISATIONS.

Enjeu majeur en termes de sécurité, de maîtrise du risque infectieux, de qualité des soins et de juste consommation des ressources.

S'interroger sur la pertinence des prescriptions et des pratiques pour tendre vers le juste examen et le juste traitement.

La prescription d'actes est un enjeu majeur pour les plateaux d'imagerie et de biologie.

Celle des médicaments un enjeu de santé publique.

DES ORGANISATIONS INNOVANTES :

Face à la croissance ininterrompue du recours aux urgences, engendrant des phénomènes de saturation, le CHU s'est porté volontaire pour expérimenter le projet **Service d'Accès aux Soins (SAS)**, fondé sur un partenariat avec les médecins de ville pour orienter la population vers une consultation adaptée, tout en permettant aux services d'urgence de se concentrer sur leur cœur de métier.

La conception du **Centre de Chirurgie Ambulatoire** rassemble en un même lieu toutes les étapes de la prise en charge du patient et limite le temps passé à l'hôpital visant à améliorer son autonomie et son confort pour une récupération rapide.

La multiplication des parcours de **Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC)** : orthopédie, neurochirurgie, chirurgie digestive, etc.



L'EXCELLENCE GRÂCE À LA RECHERCHE ET L'INNOVATION.

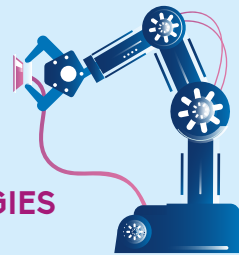
Le CHU a renforcé son positionnement à la pointe de la recherche et de l'innovation aux seins de réseaux régionaux, nationaux ou internationaux grâce au dynamisme des équipes hospitalo-universitaires et à la performance des structures de soutien à la recherche clinique.

RAPPEL DES 5 AXES RECHERCHE

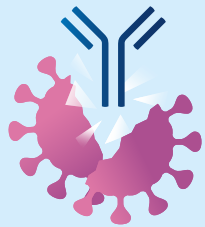
AXE 1
MÉDECINE
GÉNOMIQUE



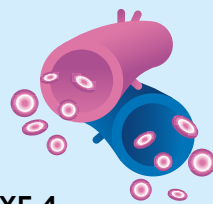
AXE 2
TECHNOLOGIES
DE SANTÉ



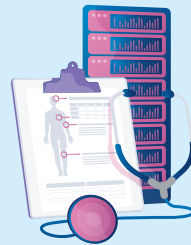
AXE 3
IMMUNOTHÉRAPIES
& THÉRAPIES CIBLÉES



AXE 4
MALADIES
VASCULAIRES



AXE 5
PRÉVENTION
& SOINS PRIMAIRES
POUR UNE MÉDECINE
PERSONNALISÉE



Les succès du CHU sur plusieurs appels à projets ont favorisé l'émergence de nouveaux talents et de nouvelles équipes.

CHIFFRES CLÉS



400
personnels
de recherche
exercent au
CHU et autant
d'emplois générés
indirectement



2
prises de
participation
CHU au capital
des start-ups
Intradys et
Oxyledger



Depuis 2021,
soutien des
équipes et de
leurs ambitions
grâce à des
enveloppes
d'intéressement
recherche



17
brevets



34
partenariats
avec les industriels :
19 en recherche clinique
15 en innovation

innoveo
LE FONDS DE DOTATION
DU CHU DE BREST

Les services peuvent aussi compter sur le concours efficace du **fonds de dotation INNOVEO**, pour la recherche de financements via le mécénat.

W.INN
Osez innover en santé

La création d'un centre d'innovation **W'INN** en 2021, lieu de rencontres privilégiées entre collaborateurs du CHU, start-ups et PME spécialisées dans l'innovation, partenaires académiques, industriels, patients, étudiants, s'inscrit pleinement dans la stratégie. Il permettra de révolutionner les prises en charge de demain et de modifier par l'intelligence artificielle nos outils diagnostiques et thérapeutiques.

HUGO
Hôpitaux Universitaires Grand Ouest

Le CHU est par ailleurs membre du réseau des **Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest (HUGO)**, exemple national le plus abouti d'un fonctionnement en réseau en se positionnant sur les sujets clés des prochaines décennies.



AU SERVICE DE CETTE EXCELLENCE.

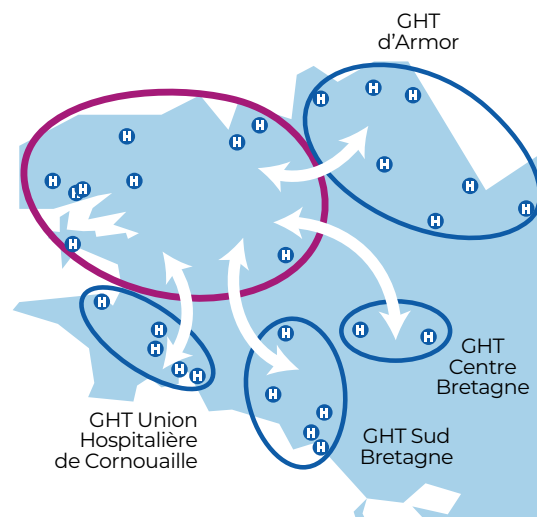
UNE NOUVELLE ÉTAPE EST ENGAGÉE, CELLE DES ÉQUIPES MÉDICO-SOIGNANTES DE TERRITOIRE.

Le CHU a fait le choix depuis 10 ans de jouer le jeu de la coopération et de l'irrigation territoriale en ressources médicales.

Cette dynamique a favorisé :

- > L'apport de compétences médicales spécialisées sur les différents établissements en appui aux équipes en place.
- > L'implantation d'antennes du Centre d'Investigation Clinique du CHU.
- > Le rôle d'appui du CHU lors de la crise sanitaire et la capacité à organiser une réponse territoriale avec les EHPAD, les SSR et les structures privées du territoire.

Certaines spécialités avec un niveau de maturité suffisant ont constitué les prémices inspirantes d'équipes médicales de territoire.



L'IMAGERIE

Depuis plus de 10 ans, l'imagerie fonctionne avec un réseau d'échanges d'images et plus récemment un système d'information unique et assure la permanence des soins nuit et week-end en téléinterprétant pour les établissements du territoire.

LA CHIRURGIE DIGESTIVE

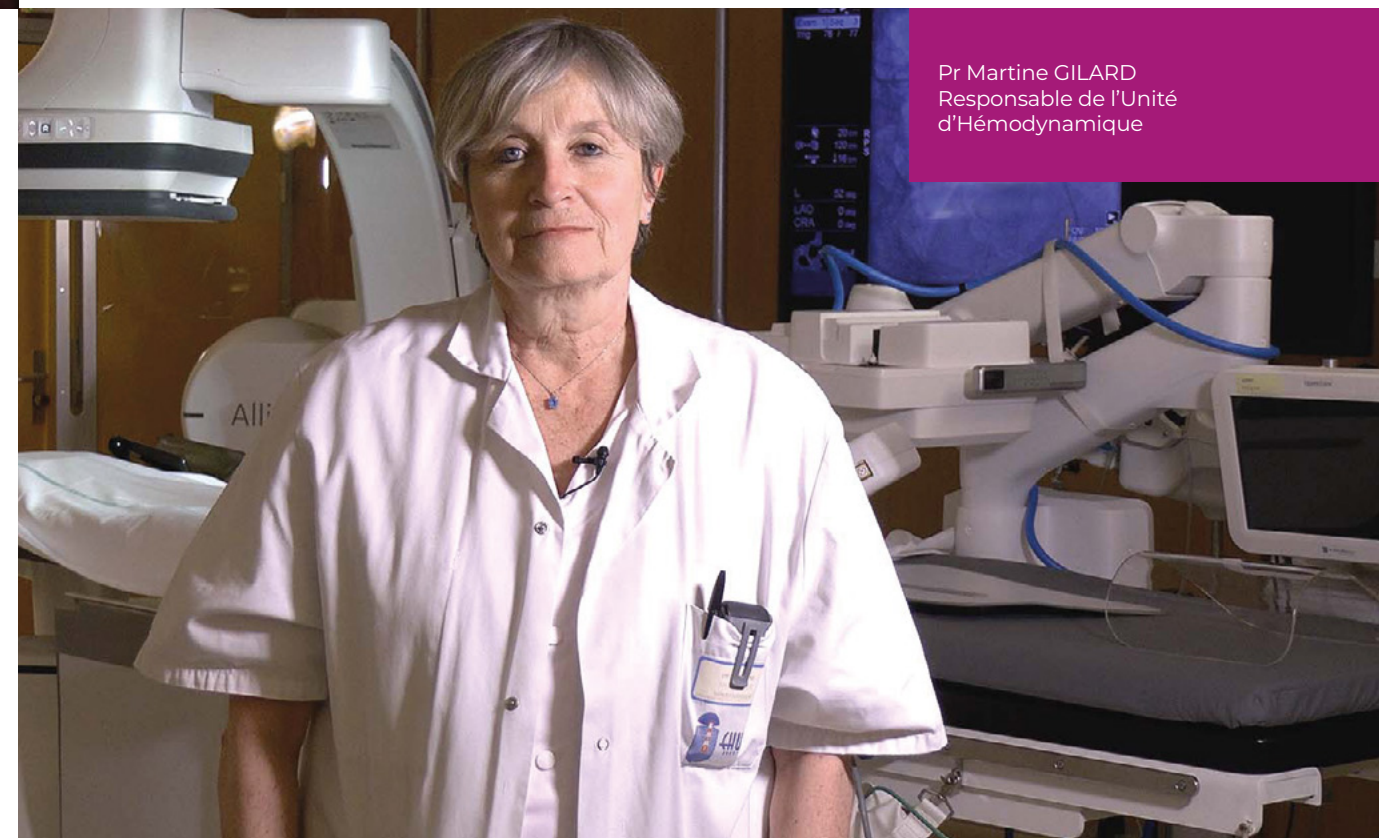
La chirurgie digestive assure la permanence des soins en s'appuyant sur les ressources des différents sites.

L'UROLOGIE

En mettant en avant la gradation des soins avec l'ouverture de l'accès au plateau technique de pointe du CHU.



En utilisant les mêmes outils, en suivant les mêmes protocoles, en partageant les contraintes de continuité et de permanence des soins, une culture commune et solidaire se renforce chaque jour.



Pr Martine GILARD
Responsable de l'Unité
d'Hémodynamique



AXE 2

CONTEMPLER
LE CHEMIN PARCOURU.
S'AMÉLIORER
ENCORE.

SIMPLIFIER, FLUIDIFIER, S'OUVRIRE POUR NOS PATIENTS,
POUR NOS PARTENAIRES.



L'ORGANISATION DES PARCOURS

POUR UN HÔPITAL PLUS LISIBLE ET PLUS ACCESSIBLE.

Élaboration de nouveaux parcours de soins facilitant l'accès aux patients pour qu'expertise et pluridisciplinarité riment avec rapidité et efficacité des prises en charge.

Mise en valeur du GHT de Bretagne occidentale auprès des médecins libéraux grâce à un annuaire de l'ensemble des praticiens.



De nouvelles technologies au service des patients, comme la géolocalisation, la prise de RDV et la préparation de son admission en ligne pour améliorer l'accessibilité et rendre l'hôpital plus pratique.



Création d'un nouveau site internet commun pour promouvoir l'offre globale de soins et la vision partagée de nos établissements, supports de communication, harmonisation des accès téléphoniques.

UNE ATTENTION PARTICULIÈRE PORTÉE AUX PUBLICS FRAGILES.

Amélioration de la prise en charge des personnes âgées de plus de 75 ans se présentant aux urgences avec un accueil dédié.

Vacation de blocs opératoires regroupant plusieurs spécialités chirurgicales pour regrouper les gestes autonomes.

D'autres parcours sont en cours d'élaboration pour les enfants en danger, la fin de vie, la réactivité des demandes d'admission en SSR.

Mise en place d'un accueil spécifique et adapté pour les personnes en situation de handicap pour des soins « sans délai excessif, ni rupture » (accessibilité physique, signalétique adaptée, formation des professionnels).

Mise en place de l'Unité d'Accueil Pédiatrique pour une prise en charge à la hauteur des enjeux pour les enfants victimes de violence en coordination avec la police, la justice et la gendarmerie.



Des parcours fléchés faisant intervenir des équipes pluriprofessionnelles apportent une réponse rapide et complète en un même lieu autour d'une pathologie identifiée :

SOS main, le CHU prend en charge les urgences graves pour tout le département.

Création d'une Unité d'Accès Vasculaire, regroupant toutes les activités de pose et de suivi pour les patients hospitalisés ou non.

Le Centre d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) accompagne globalement les patients dans leur projet d'avoir un enfant.



Le centre du sein et des cancers féminins structure le parcours personnalisé des patientes dans un cadre rassurant.





UNE NOUVELLE PLACE POUR LE PATIENT ET SES AIDANTS, VÉRITABLES PARTENAIRES DES SOINS.

Le patient, co-responsable de sa santé et de ses soins, devient "un ambassadeur" du système de soins publics.

Un partenariat pérenne et solide entre usagers, associations, direction et professionnels : le projet des usagers.

L'éducation thérapeutique dans la prise en charge des maladies chroniques pour rendre le patient plus autonome, faciliter son adhésion aux traitements et améliorer sa qualité de vie.

20 programmes sont labellisés dans les établissements et bénéficient de compétences médico-soignantes reconnues (ex : diabète, obésité, insuffisance respiratoire, rhumatologie...). Le patient peut alors devenir acteur de sa propre prise en charge et une ressource précieuse pour ses pairs.

INTÉGRER DAVANTAGE LES PATIENTS ET LES AIDANTS

dans les groupes de travail à l'image de celui qui pense la réhabilitation du service de dialyse.

LES ASSOCIER À L'ANALYSE

des parcours patient et chemins cliniques ou encore à l'évaluation par la méthode du patient traceur.

LE PROJET DES USAGERS. NOS AMBITIONS.

LES ASSOCIER À LA STRATÉGIE DE L'ÉTABLISSEMENT

Projets immobiliers, organisationnels, recherche, formations et évaluations.

EXEMPLE

Considérer le patient comme acteur de sa prise en charge : projet du "patient debout" jusqu'à la salle d'intervention pour qu'il conserve son autonomie dans la gestion de l'attente au CCA grâce à un buzzer qui le prévient.



RENFORCER NOS PARTENARIATS AVEC LES ACTEURS EXTRAHOSPITALIERS POUR PROMOUVOIR UN MODÈLE DÉCLOISONNÉ.

Améliorer et simplifier les collaborations ville-hôpital et médico-social pour éviter les ruptures de prise en charge ainsi que l'errance thérapeutique.

EXEMPLES :

Collaborer avec les CPTS

(communauté professionnelle territoriale de santé) permet l'adhésion des acteurs de la santé autour de projets communs répondant aux besoins du territoire.

La santé bucco-dentaire

En lien avec la fondation ildys, le projet de bus bucco-dentaire permet d'aller vers les publics des établissements sociaux et médico-sociaux du département.

La cellule fluidité des parcours :

développer des admissions directes pour éviter le passage par les urgences. Accélérer, fluidifier, anticiper les admissions en SSR. Mieux coordonner l'étape « retour à domicile ».

Le GCS ville-hôpital, créé en 2016, rémunère les libéraux adhérents en fonction de leur activité et met à leur disposition ses moyens. Il permet ainsi aux patients d'accélérer les délais de prise en charge ou encore de proposer une expertise spécifique.



LA MODERNISATION DE NOS SYSTEMES D'INFORMATION

ACCOMPAGNE L'ÉVOLUTION ATTENDUE DE NOS ORGANISATIONS HOSPITALIÈRES.

La crise COVID a permis à de nombreux acteurs de découvrir l'intérêt du télétravail et des outils de télémedecine, ils permettent de diminuer les déplacements, de consulter en proximité en accompagnant notre politique territoriale.

AXE 1 BÂTIR DE NOUVELLES FONDACTIONS OPÉRATIONNELLES POUR BÂTIR UN SOCLE NUMÉRIQUE SOLIDE

en modernisant les infrastructures pour assurer la performance de notre système, en adoptant une culture de la cybersécurité et en assurant l'interconnexion GHT pour faciliter l'exercice professionnel partagé.

AXE 2 METTRE EN PLACE LE NOUVEAU DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ (DPI).

C'est une priorité stratégique : avec la digitalisation de l'activité ambulatoire, l'intégration de l'ensemble des données patients dans un dossier unique (permettant la fluidité de nos prises en charge et l'optimisation des soins). Il permettra d'alimenter l'Espace Numérique de Santé (priorité inscrite au cœur de la stratégie du Ségur numérique) et mettre en place une gouvernance institutionnelle de la donnée.

LA DIRECTION
DES SYSTÈMES
D'INFORMATION
DOIT DONC S'ADAPTER
À CES ÉVOLUTIONS
AUTOUR DE
4 AXES.

AXE 3 AMÉLIORER L'EXPÉRIENCE NUMÉRIQUE

en finalisant la digitalisation du parcours patient et en optimisant l'expérience des professionnels.

AXE 4 EXPLOITER LES DONNÉES DE SANTÉ POUR MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS DES POPULATIONS

en modernisant le Système d'Information Décisionnelle pour optimiser le suivi d'activité, en développant l'exploitation des données à des fins de recherche et d'innovation et en définissant une stratégie d'innovation digitale.

AXE 3

CHANGER C'EST VIVRE. ALORS CHANGEONS !

SE TRANSFORMER POUR UN HÔPITAL AGILE,
INNOVANT ET RESPONSABLE

Les attentes des patients changent, celles des professionnels que nous recrutons aussi, la médecine évolue, nos établissements doivent donc se transformer en permanence et au plus vite.



SUSCITER L'ENVIE, ÊTRE ATTRACTIF, DEVENIR UN HÔPITAL MAGNETIQUE.

La vitalité et le dynamisme des établissements de **Brest, Carhaix, Landerneau, Lesneven, Crozon, Trébrivan et Saint-Renan** reposeront sur leur capacité à enrichir les valeurs de **solidarité, d'égalité et de continuité du service public de santé, socle de notre culture commune.**

RECRECITER AUTREMENT, INTÉGRER TOUS LES PROFILS ET ACCOMPAGNER LE DÉVELOPPEMENT DE NOUVELLES COMPÉTENCES.

Le CHU a reçu le prix de l'innovation RH en 2019 pour la dématérialisation du recrutement, une CVthèque est opérationnelle sur les 6 établissements. L'évolution du marché de l'emploi, des métiers et compétences sous l'effet de l'avancement technologique, de la révolution digitale et du développement de l'intelligence artificielle nous ont amené à :

- > **Réinterroger le modèle de la fonction publique**, historiquement centralisée et hiérarchique en formant des managers capables d'intégrer les enjeux institutionnels et généraliser la bienveillance dans l'animation du collectif.
- > **Développer une agilité** pour accueillir et intégrer les nouveaux arrivants avec de nouveaux profils.

> **Accroître l'attractivité** pour les jeunes, formés sur notre territoire avec l'UBO et nos 7 écoles.

> **Poursuivre l'évolution de nos modèles d'enseignement** et favoriser l'alternance permettant de concilier savoir théorique et aspects expérimentaux.

> **Accompagner nos professionnels en termes de formation et de mobilités** tout au long de leur carrière pour encourager leur épanouissement, l'articulation avec la vie privée et leur adaptation aux évolutions.

> **Améliorer les conditions de travail**, réduire l'exposition aux risques, renforcer la sécurité de l'environnement de travail grâce la mise en place du Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP).

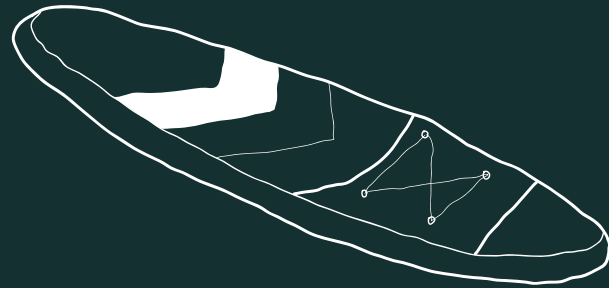
> **Accompagner nos professionnels en situation de handicap** et ceux confrontés à des problématiques de santé au travail dans le maintien dans l'emploi ou dans leur reconversion, favorisée par l'émergence de nouveaux métiers et de nouvelles compétences.

FOCUS SUR UN NOUVEAU MÉTIER

Les **IPA** (Infirmiers en Pratique Avancée) assurent le suivi de pathologies chroniques stabilisées. Le GHT a fait le choix de financer des formations et des postes d'IPA à l'échelle territoriale.

Exemple : IPA "insuffisance cardiaque", l'accompagnement et le support (pathologies cancéreuses) et le champ de la psychiatrie.





Si l'eau monte de 30 cm tous les ans, à quelle date pourrais-je faire du paddle à la Cavale ?

Ne laissons pas les problèmes à nos enfants.

INVENTONS
L'HÔPITAL
NOUVELLE
GÉNÉRATION

Changer nos habitudes individuelles et réinventer nos pratiques collectives est une obligation si nous voulons offrir aux générations futures une planète vivable. Réduction des plastiques, des emballages, des gaz polluants, économies d'énergies, nouvelles mobilités... le CHU s'engage pour inventer l'hôpital nouvelle génération.

Agence CHU

INVENTONS
L'HÔPITAL
NOUVELLE
GÉNÉRATION

S'ENGAGER DANS UNE LOGIQUE ECO-RESPONSABLE,

ENCOURAGER LA SOBRIÉTÉ ET ANTICIPER L'IMPACT DES ACTIVITÉS HOSPITALIÈRES SUR L'ENVIRONNEMENT.

L'accélération de la transformation écologique est une nécessité pour nos établissements et une demande de tous nos professionnels et usagers.

1. LA LIMITATION DES IMPACTS ENVIRONNEMENTAUX ET L'ADAPTATION DE NOS ÉTABLISSEMENTS AUX CRISES ÉCOLOGIQUES

Pour tendre vers la neutralité carbone, une assistance à la maîtrise d'œuvre "performance énergétique" a été demandée pour les bâtiments existants, les constructions nouvelles (surface bâtiminaire totale de 765 000 m²) et accompagnée une réflexion sur les usages et pratiques.

2. SOUTENIR LES ACTIONS EN FAVEUR DU BIEN VIVRE EN FAVORISANT LES MOBILITÉS DOUCES,

alternatives à la voiture individuelle. En anticipant l'arrivée du Tramway sur le site de la Cavale Blanche en 2026 et en partenariat avec l'ensemble des acteurs de mobilité territoriale, cette politique des établissements devra s'étendre aux patients et aux transports de marchandises.

3. LUTTER CONTRE LES GASPILLAGES

et valoriser la sobriété pour l'ensemble des chantiers de transformation et de réorganisation. Exemple : la fluidification des parcours et la digitalisation portent en eux-mêmes des enjeux de réduction des gaspillages (papier et consommable, transports, énergies...).

4. LIMITER LA POLLUTION

et intégrer la préservation des milieux naturels aux projets de construction ou de réfection des bâtiments. Maîtriser la production et optimiser la gestion et le recyclage des déchets.

5. ANTICIPER LES IMPACTS LIÉS À LA DÉGRADATION DE L'ENVIRONNEMENT

dans notre stratégie d'investissement : tempêtes, pics caniculaires, élévation du niveau de la mer, exploitation massive des ressources primaires, tension générale sur les approvisionnements.



L'AGILITÉ ET L'INNOVATION POUR SE RÉINVENTER EN PERMANENCE.

Les décisions doivent être prises au plus près du terrain en cohérence avec le pilotage institutionnel des chantiers de transformation qui a priorisé **3 PILIERS**

L'amélioration des parcours et des organisations en hospitalisation complète

Les prises en charge ambulatoires

L'optimisation et la digitalisation des plateaux techniques

1. FAVORISER UNE RELATION DE CONFIANCE ET DE RESPONSABILISATION DES PROFESSIONNELS

les incitant à expérimenter des démarches de modification des organisations et des pratiques, évaluer les résultats pouvant être utiles à la communauté hospitalière.

2. HARMONISER DES PRATIQUES ET DES OUTILS

pour rendre les processus plus lisibles autour de thématiques porteuses pour les équipes : qualité et pertinence des soins, responsabilité environnementale et qualité de vie au travail.

3. GÉRER LES PROJETS DE MANIÈRE RENFORCÉE :

conférences stratégiques de pôles mises en place en 2021 pour faire remonter les besoins et échanger, mise en place de revues de projet mensuelles et portage des projets par des trinômes médecin-directeur-cadres.





LE SCHÉMA DIRECTEUR POUR MODERNISER NOS INFRASTRUCTURES, NOS CONDITIONS D'ACCUEIL ET DE PRISE EN CHARGE.

Les efforts d'efficience et la dynamique soutenue de l'activité nous permettent de financer les investissements pour moderniser nos établissements. Ils bénéficieront aussi à l'économie locale. Le plan de relance et le plan de reprise de la dette constitue aussi une opportunité historique pour développer notre niveau d'attractivité et d'excellence et accentuer le rôle central du CHU sur un large territoire de santé.

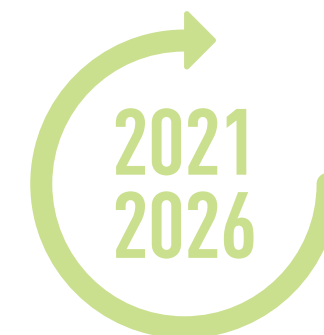
LA DENSIFICATION DU SITE DE LA CAVALE BLANCHE EN MODERNISANT SON PLATEAU TECHNIQUE ET SES ACTIVITÉS DE RECOURS ET D'EXCELLENCE.

> **Le regroupement de la cancérologie** au sein de l'Institut de Cancérologie et d'Imagerie radiothérapie publique et privée, oncologie, hématologie, médecine nucléaire et imagerie.

> L'ouverture de **nouvelles structures de chirurgie et médecine ambulatoires**, centrées sur la qualité d'accueil du patient et des conditions de travail plus satisfaisantes pour les professionnels.

> **La rénovation des services** avec une stratégie globale de rénovation énergétique, de qualité hôtelière associée à une dimension technique (rénovation de fluides, réseaux SI).

> **La création d'une stérilisation de territoire**, le regroupement et l'extension du plateau de soins critiques adultes, la mise aux normes des blocs opératoires.



DÉSENGORGER L'HÔPITAL MORVAN ET LUI REDONNER UNE COHÉRENCE.

> Les bâtiments 4 et 5 seront réhabilités pour regrouper les activités de consultation dans une logique de parcours patients.

> Un étage sera rénové au bâtiment 5 dédié aux soins intensifs et à la réanimation néonatale et pédiatrique.

> Le plateau médico-chirurgical de pédiatrie sera réorganisé pour maximiser le nombre de chambres seules prévoira une augmentation du capacitaire pour absorber les pics épidémiques.

> Un espace sera dédié à l'ambulatoire facilitant les parcours patients adultes et enfants en médecine ou chirurgie.

> Les surfaces libérées par l'ICI seront réinvesties et certains bâtiments anciens cédés.

TRANSFORMER NOS STRUCTURES DE PRISE EN CHARGE, DES PERSONNES ÂGÉES

ET GARANTIR LEUR ATTRACTIVITÉ POUR LES PATIENTS, LEURS FAMILLES ET LES PROFESSIONNELS.

> Le développement du maintien à domicile induira des prises en charge en établissements de résidents plus âgés et plus dépendants.

> Sur son foncier à **Brest et Carhaix**, construction de deux structures avec des chambres seules pour un coût global de 86 millions d'euros. **Bohars** deviendra le site unique sur Brest métropole rassemblant EHPAD et USLD et constituera un institut de référence gériatrique d'expertise et d'innovation.

> Reconstruction de la résidence Dorgen sur **Lesneven** avec de nombreuses chambres seules.

> Liaison des résidences entre elles et diversification des types d'accueil pour **Saint-Renan**.

Pour **Landerneau**, expérimentation du virage domiciliaire au regard de la situation en centre-ville des 3 résidences EHPAD.

1606
LITS ET
PLACES





LA RECONSTRUCTION DU SITE DE BOHARS

> **14 000 m² de nouveaux bâtiments livrés en 2025** pour 55 millions d'euros pour offrir un cadre de soins modernisé, centré sur la dignité des personnes atteintes de troubles psychiatriques, tout en permettant d'améliorer le bien-être et la qualité de vie au travail des professionnels.

> Chaque étape du parcours fera l'objet d'une attention particulière, de la gestion de la crise en **hospitalisation complète**, aux soins en ambulatoire en prévention ou en post-intervention.

> **Les alternatives à l'hospitalisation au plus près du domicile** CMP/CATTP, HAD, équipe mobile et équipe de liaison par filière répondront aux enjeux de santé publique locaux en termes de lutte contre les addictions, troubles du comportement alimentaire, prévention du suicide, etc.

> **Les activités de recherche, d'enseignement et de formation** seront localisées sur le site de Bohars avec une unité spécifique.

> Les bâtiments de soins seront organisés autour d'un **espace de vie agréable**, les secrétariats seront positionnés en proximité des services, les espaces seront conçus dans un souci de mutualisation et de polyvalence des salles d'activité. Le respect et la dignité de ces publics vulnérables favorisés par des chambres seules.

> **À l'extérieur** : parcours de marche et déambulation, espaces verts et végétalisés, parcours de santé, mobilier extérieur.

FAIRE ÉVOLUER LES SERVICES DE SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION

SITES DE BREST (155 lits et places)

Diversifier les types de prises en charge en développant l'hospitalisation de jour, la constitution de filières spécialisées et graduées articulées avec le court séjour en amont.

SITE DE CARHAIX (45 lits)

Améliorer son attractivité, développer l'hospitalisation de jour, création d'un plateau technique, parcours de marche extérieure, rénovation extérieure et refonte des espaces communs.



Bienvenue
chez René



CHU de Brest
2, avenue Foch 29609 BREST Cedex

www.chu-brest.fr



Rejoignez-nous

