



# OFFRE DE PROXIMITÉ

## Orientation à 5 ans

Organiser et structurer une offre homogène et accessible sur les quatre bassins de vie



### Défis et Actions 2024

Poursuivre le développement de la prévention primaire et secondaire, ainsi que l'amélioration du maillage territorial avec les acteurs de proximité

- Poursuivre l'Hôpital de proximité : cartographier les activités réalisées au sein des hôpitaux de proximité du territoire (activités ambulatoires & actions de prévention primaire et secondaire)
- Objectiver les besoins du territoire relatifs à la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS)
- Sécuriser et développer l'offre de recours en proximité pour limiter le risque de rupture, de non-recours ou de décompensation en géro-psi-chiatrie : cartographier l'offre en vue de faire connaître les structures et faciliter les orientations
- Sécuriser et développer l'offre de recours en proximité pour limiter le risque de rupture, de non-recours ou de décompensation en Soins Médicaux et de Réadaptation

Poursuivre le développement de la prévention primaire et secondaire, en incitant aux prises en charge partagées sur l'ensemble du territoire

- Constituer un agenda annuel du territoire des actions de prévention primaire et secondaire
- Poursuivre le développement des actions de vaccination
- Promouvoir les prises en charge partagées auprès de tous les professionnels du soin et de l'accompagnement social, dans le cadre de la responsabilité populationnelle :
  - Promouvoir la démarche Responsabilité Populationnelle (RP)
  - Inclure des patients dans les deux cohortes cibles : Diabète de type 2 et Insuffisant cardiaque



### Défis et Actions 2025 - 2028

Poursuivre le développement de la prévention primaire et secondaire, ainsi que l'amélioration du maillage territorial avec les acteurs de proximité

- Etendre la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) à l'échelle du territoire
- Poursuivre les actions initiées en 2024

Poursuivre le développement de la prévention primaire et secondaire, en incitant aux prises en charge partagées sur l'ensemble du territoire

- Promouvoir les prises en charge partagées auprès de tous les professionnels du soin et de l'accompagnement social, dans le cadre de la responsabilité populationnelle :
  - Partager les outils et les explications de stratification auprès des établissements de l'UHC et des CPTS du territoire
  - Diffuser le modèle RP dans la formation des professionnels soignants en partenariat avec les Instituts de Formation des Professionnels de Santé du Finistère



### Pilotes

Dr A. GRIMAL, Dr C. PARTANT, M. ABALLEA, N. FREMIN

**Centre hospitalier de Cornouaille**  
Dr L. KHATCHATOURIAN, Dr C. BREUILLY, Dr C. PARTANT, A. CARIO, B. GUGUEN, S. LE ROY, C. PULOCH, N. FREMIN, M. LE GURUN, G. LE POUL, C. VANDERSTOCKEN

### Groupe de travail

**Centre hospitalier de Douarnenez**  
Dr R. LARGEAU, Dr A. GRIMAL, S. NICOLAS, C. FORETTE

**EPSM Finistère Sud**  
Dr A. COHEN, P. BOISSEL

**Hôtel Dieu Pont-l'Abbé**  
Dr C. OGOR, S. GOYAT, L. LEROUX, M. ABALLEA, E. KERSAUDY

**PRC UGECAM**  
Dr E. FALCOZ, M. CHAZELAS

**Partenaires de l'UHC**  
A. AUBRY, J-C RYO



# PARCOURS DE SOINS NON-PROGRAMMÉS

## Orientation à 5 ans

Recentrer les urgences sur leurs missions en désaturant les services d'urgences par l'organisation des parcours non-programmés

### Défis et Actions 2024

#### Gérer l'amont par la coordination

- Consolider le maillage actuel des SMUR : mise en œuvre d'une solidarité, gestion SMUR territoriale et discuter de la couverture SMUR territoriale
- Favoriser la coordination des flux vers les Services d'Accueil des Urgences (SAU) :
  - Renforcer la régulation territoriale
  - Favoriser les appels systématiques des médecins libéraux au MAO pour adresser aux urgences,
  - Renforcer la filière Urgences Psychiatriques : faciliter l'accès à l'avis du psychiatre de l'Unité Médico-Psychologique (UMP)
- Renforcer les admissions directes et programmées dans les services de soins

#### Promouvoir l'attractivité et la fidélisation

- Etudier l'opportunité d'intégrer de nouveaux métiers dans les services d'urgences : développer les métiers d'Infirmières en Pratiques Avancées (IPA), bed manager, agent d'accueil et d'orientation

#### Gérer l'aval

- Eviter les retours aux urgences : créer des consultations post-urgences en traumatologie sur tous les sites
- Développer et coordonner l'offre capacitaire territoriale : recréer des solutions d'aval (SMR, lits de médecine post urgences, hébergement temporaire, etc.)

#### Renforcer le prélèvement d'organes

- Favoriser le développement des prélèvements d'organes : informations régulières sur tous les sites et élaboration d'un document synthétique sur le sujet pour les médecins

- Communiquer sur les missions des Services d'Accueil des Urgences (SAU) : favoriser une éducation populationnelle
- Développer l'offre de médecine polyvalente et la coordination par la médecine générale :
  - Poursuivre le déploiement des lignes de téléexpertise médicale (Omnidoc)
  - Constituer un livret à destination des médecins traitant avec les numéros de téléphone des lignes d'avis pour favoriser les entrées directes et les programmations en HDJ

#### Promouvoir l'attractivité et la fidélisation

- Créer et mettre à disposition un PASS pour les professionnels des autres structures venant travailler occasionnellement sur le site de Quimper, faciliter l'accès à des chambres de garde pour les médecins, internes, externes
- Améliorer l'attractivité, notamment l'accueil des internes sur le territoire : favoriser l'accueil, proposer des cours communs aux différents services des urgences, développer des stages couplés, respecter le repos de garde et du temps de travail, etc.
- Etudier la création de places en Maison d'Assistants Maternels (MAM) pour les enfants des professionnels, au sein des EHPAD par exemple afin de favoriser l'échange intergénérationnel

#### Gérer l'aval

- Permettre la connaissance et l'accès aux avis d'experts médicaux, paramédicaux et sociaux : mise à disposition d'un livret avec les contacts permettant un accès rapide et facile aux avis
- Développer et coordonner l'offre capacitaire territoriale : adapter les lits en fonction des besoins saisonniers, développer l'hébergement temporaire

### Défis et Actions 2025 - 2028

#### Structurer la coordination du parcours patient

- Contribuer au renforcement des offres alternatives aux Services d'Accueil des Urgences (SAU) :
  - Faciliter l'accès depuis les urgences à différentes solutions d'orientations
  - Favoriser la création d'un cabinet de consultations de médecins généralistes au sein de l'hôpital
  - Renforcer les équipes mobiles intra et extra hospitalières

### Pilotes

Dr L. APOLDA  
Dr M-E. GUYOT  
> En suppléant : Dr R. DUPEYRON  
Dr M. MORICONI  
> En suppléant : Dr E. GELIN  
C. PULOCH  
Y. SENECHAL

### Groupe de travail

**Centre hospitalier de Cornouaille**  
A.EL RASSI, Dr E. GELIN, Dr M. GODFROY  
ou Dr S. LOBELLE (suppléante), M.  
HOCQUET, K. LE STER, S. PIRIOU, Dr M.  
MORICONI, C. PULOCH, Y. SENECHAL,  
Dr A. SOVER ou Dr C. LOPEZ  
(suppléante), G. VIEILHOMME

**Centre hospitalier de Douarnenez**  
Dr L. APOLDA, C. BIRRIEN, C.  
DOUZILLE, Dr V. JAN, Dr A-S  
LEBRIS-MICHEL, Mme JOUVET

**Partenaires de l'UHC**  
C. BODIER, H. DERRIEN

**EPSM Finistère Sud**  
F. BARON, S. BARANGER, F.COAT,  
S. KERIOU, N. KIMMERLE, Dr R. LE  
NAOUR, A-L. TIRILLY

**Hôtel Dieu Pont-l'Abbé**  
M. ABALLEA, H. CAUDAL, Dr R.  
DUPEYRON, Dr M-E. GUYOT

**PRC UGECAM**  
I. BLEUZEN, Dr H. DANIELOU, Dr  
I. PLANTIN, S. LAMOT



# PARCOURS CANCÉROLOGIE

## Orientation à 5 ans

Développer une offre coordonnée d'excellence visible sur le territoire

### Défis et Actions 2024

#### Structurer la coordination du parcours patient

- Mettre en place une équipe de territoire par la création d'un poste dédié d'Infirmier de Coordination sur chacun des sites du Groupement et l'utilisation d'outils communs : fiches de programmations (dites bilan et suivi) et trames de courriers d'oncologie identiques
- Définir une porte d'entrée unique d'adressage en oncologie sur chacun des sites associés et par spécialité oncologique sur le site autorisé
- Cartographier les examens complémentaires, les soins de support réalisables sur chacun des sites afin d'optimiser l'exploitation des ressources existantes
- Assurer la structuration des activités de cancérologie à l'échelle du Groupement par la définition d'un pilotage territorial

#### Favoriser l'attractivité médicale et paramédicale au sein du parcours cancérologie

- Sanctuariser une réunion annuelle d'échanges et d'interconnaissance entre professionnels médicaux et paramédicaux
- Améliorer la communication interne et externe à propos de l'oncologie au sein des différents sites et à propos des collaborations territoriales

### Défis et Actions 2025 - 2028

#### Structurer la coordination du parcours patient

- Poursuivre la structuration des activités de cancérologie à l'échelle du Groupement par la définition d'un pilotage territorial :
  - Déploiement d'une solution de télésurveillance en oncologie et hématologie : réponse territoriale à un appel à projet ARS
  - Participation au groupe SMR onco et au groupe soins palliatifs pour la filière oncologique
  - Organisation de l'oncogériatrie à l'échelle territoriale selon les modifications annoncées des missions et financements de l'UCOG

#### Favoriser l'attractivité médicale et paramédicale au sein du parcours cancérologie

- Poursuivre la mobilité et la mise à disposition de professionnels entre sites et équipes
- Structurer et coordonner le parcours du professionnel, de son intégration à sa montée en compétences
- Améliorer la communication interne et externe



### Pilotes

E. CERISAY  
Dr R. CORRE  
K. LABORDE  
Dr A-S LE BRIS

#### Centre hospitalier de Cornouaille

Dr R. CORRE, Dr A. FORET ou Dr  
M. JACQUOT, Dr R. LE CALLOCH  
ou Dr K. MAHE, S. CLEREN, E.  
BACLET, E. CERISAY, A. GAUTHIER

### Groupe de travail

#### Centre hospitalier de Douarnenez

Dr A-S. LE BRIS, Dr A-L CARIOU,  
A. MASSOUBRAS, V. JOUVET ou  
O. LAPIQUE

#### Hôtel Dieu Pont-l'Abbé

Dr L. GUILLOU-LE GOUGUEC,  
Dr C LEROY, C. LE  
GARGASSON, K. LABORDE



# PARCOURS PERSONNES ÂGÉES

## Orientation à 5 ans

Favoriser des parcours de santé des personnes âgées, fluides et sans rupture via des actions de prévention, une collaboration des acteurs du secteur gérontologique territorial et une expertise des équipes pluridisciplinaires reconnues



### Défis et Actions 2024

#### Structurer et adapter l'offre gériatrique aux besoins évolutifs des patients âgés

- Développer et structurer l'offre d'hospitalisation à destination des personnes âgées avec une forte incitation à privilégier les admissions directes
- Développer les offres d'accompagnement, de suivi et de soutien à la prise en charge globale du patient âgé : équipes mobiles intra et extra hospitalier à intensifier, SSIAD, hébergement temporaire de post-hospitalisation, consultations mémoire du territoire labellisées en 2023 au CH de Cornouaille et au CH de Douarnenez
- Valoriser les compétences et encourager les parcours professionnels ; promouvoir une culture gériatrique au sein des établissements du territoire en collaboration avec les Infirmières en Pratiques Avancées (IPA)
- Assurer la coordination et l'interconnaissance entre les acteurs gérontologiques du territoire

#### Promouvoir une qualité de prise en charge lorsque les personnes âgées fréquentent l'hôpital

- Construire une offre de prise en charge des troubles sévères du comportement des patients âgés : collaboration gériatres/psychiatres avec l'EPSM et projet visant à développer les unités spécialisées, dont les Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)
- Former et sensibiliser tous les professionnels hospitaliers à la prise en charge d'un patient âgé présentant des troubles cognitifs
- Elaborer des protocoles de suivi en sortie d'hospitalisation
- Rendre attractive la filière gérontologique ; tendre vers une filière de recrutement spécifique

#### S'assurer de la disponibilité des relais en sortie de court séjour hospitalier

- S'équiper d'un outil numérique commun pour l'orientation des patients vers l'EHPAD (logiciel Trajectoire) : dématérialisation des dossiers d'admission et mise à jour des listes d'attente
- Développer des solutions d'accompagnement et d'hébergement adaptées : EMEG extra hospitalière, Centres de Ressources Territoriaux (CRT)

#### Faciliter le recours aux expertises spécifiques du territoire en gériatrie

- Structurer une offre en gérontopsychiatrie : collaboration avec l'EPSM pour la réhabilitation psychosociale du sujet âgé et pour l'expérimentation d'une Unité de Soins Prolongés Complexes (USPC) avec spécificité gérontopsychiatrique

- Structurer une offre à destination des patients atteints de troubles neurocognitifs : projet visant à développer les unités spécialisées ; réflexion à l'identification de lits d'urgence
- Structurer la gériatrie avec les autres expertises spécifiques : oncogériatrie, orthogériatrie, télésanté, comité éthique des EHPAD



### Défis et Actions 2025 - 2028

#### Structurer et adapter l'offre gériatrique aux besoins évolutifs des patients âgés

- Créer un Centre de Ressources Territorial sur chaque bassin de vie des établissements de santé du GHT
- Développer d'autres services de prise en charge libérale et domiciliaire : télésanté à domicile et plateforme de répit

#### Promouvoir une qualité de prise en charge lorsque les personnes âgées fréquentent l'hôpital

- Poursuivre la construction d'une offre de prise en charge des troubles sévères du comportement des patients âgés
- Mettre en place un HDJ chutes pour les patients hospitalisés à la suite d'une chute

#### S'assurer de la disponibilité des relais en sortie de court séjour hospitalier

- Développer des solutions d'accompagnement et d'hébergement adaptées
- Harmoniser les pratiques du Groupement pour anticiper et pallier les refus de sortie d'hospitalisation

#### Faciliter le recours aux expertises spécifiques du territoire en gériatrie

- Poursuivre la structuration de l'offre en gérontopsychiatrie : mettre à disposition 1 à 2 lits de repli sur le territoire et favoriser l'intervention d'avis géronto-psychiatrique
- Proposer l'expérimentation d'une Unité de Soins Prolongés Complexes (USPC) avec spécificité de troubles neurocognitifs du sujet âgé, préférentiellement sur un EHPAD de Concarneau aux Brisants



### Pilotes

Dr L. LE FLEM, Dr M. LE MEURLAY, C. CORRE, N. LOCHET, S. NICOLAS

**Centre hospitalier de Cornouaille**  
Dr P. LE SQUERE, Dr J. B. GIROD, Dr C. HERRY, J. KEROUEDAN, C. CORRE

**PRC UGECAM**  
Dr I. PADELOUP, N. LOCHET

### Groupe de travail

**Centre hospitalier de Douarnenez**  
Dr L. LE FLEM, Dr A. GRIMAL, M. MESCAM, M. BELHAFIANE

**Partenaires de l'UHC**  
A. BATREL

**Hôtel Dieu Pont-l'Abbé**  
Dr M. LE MEURLAY, Dr D. GILLES, Dr L. HELLEGOUARCH, M. LE PAPE ou F. SOLLIEC, I. AUFFRET, K. LABORDE

**EPSM Finistère Sud**  
Dr T. BOULDOIRES, L. MINGANT, G. BRETON, C. DENOUAL-BOLZER





# PARCOURS PSYCHIATRIE, SANTÉ MENTALE ET ADDICTOLOGIE

## Orientation à 5 ans

Répondre aux besoins de la population en proposant une offre plurielle, diversifiée, répartie sur le territoire en s'appuyant sur le projet médico soignant de l'EPSM du Finistère Sud 2022 - 2027



### Défis et Actions 2024

#### Développer l'offre des soins spécifiques des 16-25 ans

- Repérer la crise suicidaire
- Adapter l'accueil :
  - Renforcer les capacités pour accueillir les jeunes nécessitant une hospitalisation à l'EPSM ou en courte durée en lien avec l'Unité Médico-Psychologique (UMP)
  - Favoriser une meilleure articulation entre les dispositifs : Maison des Adolescents (MDA), Points accueil et écoute jeunes (PAEJ), Centre Medico Psychologiques et Infantiles (CMPI) et Pédiatrie
- Développer les liens avec les partenaires et fluidifier les relais : liens avec les professionnels de premier recours en s'appuyant sur les CPTS et le futur Contrat Local de Santé Mentale (CLSM)

#### Asseoir le schéma de fonctionnement de la filière d'addictologie

- Améliorer le repérage et l'orientation des patients :
  - Définir le cadre d'une équipe mobile d'addictologie sur le territoire
  - Mettre en place un numéro unique pour l'orientation des patients
  - Améliorer la formation des professionnels de santé au repérage des addictions
- Développer l'attractivité paramédicale et médicale
  - Mise en place d'une Infirmière en Pratique Avancée (IPA) en addictologie
  - Mise en commun régulière des besoins en personnels médicaux sur les différentes structures
  - Création de postes médicaux partagés
- Développer à l'échelle du Groupement une politique de « Lieu de santé sans Tabac » : état des lieux par site du GHT, projet commun à l'échelle du GHT et réponse à l'appel à projet ARS « fonds addiction » 2024

#### Développer l'offre de soins en périnatalité

- Renforcer le dispositif de soins en psychiatrie périnatale (équipe mobile) : offre de soins de niveau 2
- Définir un programme de formation à destination des professionnels : médecins généralistes, sage-femmes libérales, professionnels du GHT



### Défis et Actions 2025 - 2028

#### Développer l'offre des soins spécifiques des 16-25 ans

- Renforcer, améliorer l'accessibilité de la population cible (géographie, temporelle, visibilité de l'offre pour le public) : prévenir la crise suicidaire
- Repérer la crise suicidaire
- Adapter l'accueil
- Développer les liens avec les partenaires et fluidifier les relais

#### Plébisciter l'offre de soins primaires en psychiatrie et promouvoir la constitution d'un réseau de proximité en santé mentale

- Renforcer les équipes du Centre Médico-Psychologique par l'intégration d'IPA spécialisé
- Développer une meilleure connaissance des acteurs de la santé partenaire
- Sécuriser et développer l'offre de recours en proximité en pédopsychiatrie

#### Asseoir le schéma de fonctionnement de la filière d'addictologie

- Poursuivre les actions initiées en 2024

#### Développer l'offre de soins en périnatalité

- Poursuivre les actions initiées en 2024



### Pilotes

Dr N. CHEVER,  
Dr I. HIRTH,  
> En suppléant : Dr A. FREMIOT  
L. LECLERE,  
R. LE GOFF

**Centre hospitalier de Cornouaille**  
Dr I. HIRTH, Dr L. LE MOIGNO ou Dr P. VIC, Dr C. JEGARD ou Dr C. SAUVEE, Dr C. BREUILLY-LEVEAU, C-A. RENARD, V. LE GRAND, D. CHAPALAIN, L. PERES, M. CANQUETEAU

### Groupe de travail

**EPSM Finistère Sud**  
Dr N. CHEVER, Dr G. BUROT, Dr S. BILLARD, Dr E. CHARLES, P. PURON, T. RAOULT, R. COURROT, D. LE DREAU, R. LE GOFF

**Hôtel Dieu Pont-l'Abbé**  
Dr ILLIOU, Dr DE BENAZE, C. MARTIN, A. VALGREZY, R. OGIER, M. ABALLEA

**Centre hospitalier de Douarnenez**  
Dr A. FREMIOT

**PRC UGECAM**  
Dr M-J. POSTIC, L. DUVAL, L. LECLERE





# FILIÈRE CARDIOLOGIE

## Orientation à 5 ans

Renforcer le parcours du patient en favorisant la diversité de l'offre de prise en charge en cardiologie et le lien entre la ville et l'hôpital



### Défis et Actions 2024

Sécuriser l'offre de proximité pour répondre aux besoins prégnants et tenir compte du déficit de cardiologues en ville

- Renforcer les équipes des différents sites
- Développer l'activité de réadaptation du risque cardiovasculaire en ambulatoire et en hospitalisation complète : projet d'ouverture de 10 lits d'HC au CH de Douarnenez

Renforcer les activités de recours territorial en développant une offre de rythmologie interventionnelle

- Déployer l'activité de rythmologie interventionnelle (mentions A et B) au CH de Quimper pour compléter l'offre de prise en charge sur le territoire, optimiser et sécuriser les parcours patients

Améliorer la lisibilité de l'offre en cardiologie sur le territoire et l'articulation avec les professionnels de santé de ville

- Faciliter et rendre plus opérationnels les liens avec les médecins généralistes et spécialistes libéraux : participation aux rencontres organisées par les CPTS, temps de Formation Médicale Continue auprès des médecins généralistes du territoire
- Faciliter la lisibilité des demandes d'avis médicaux : annuaire des lignes d'avis téléphoniques spécialisées des 3 établissements, recours à une plateforme de télé expertise pour les avis spécialisés en cardiologie (Omnidoc) à étudier



### Défis et Actions 2025 - 2028

Sécuriser l'offre de proximité pour répondre aux besoins prégnants et tenir compte du déficit de cardiologues en ville

- Poursuivre le renforcement des équipes dans les services de cardiologie : mise en place des Infirmières en Pratiques Avancées sur chaque site à l'été 2025
- Etudier la faisabilité d'appliquer des protocoles de coopération entre professionnels de santé sur les sites de l'UHC

Renforcer les activités de recours territorial en développant une offre de rythmologie interventionnelle

- Déployer l'activité de rythmologie interventionnelle sur le territoire selon les résultats des demandes d'autorisation d'activité réalisées auprès de l'ARS Bretagne

Améliorer la lisibilité de l'offre en cardiologie sur le territoire et l'articulation avec les professionnels de santé de ville

- Faciliter et rendre plus opérationnels les liens avec les médecins généralistes et spécialistes libéraux : redéfinir collectivement la sectorisation des consultations suivant le lieu de domicile du patient
- Mettre en place le système de rappels des RDV aux patients via SMS avec le nouveau Sillage RDV au CH de Cornouaille



### Pilotes

Dr J-P. ELKAIM, Dr V. JAN, G. JAMIN, A. GAUTHIER

**Centre hospitalier de Cornouaille**  
Dr G. ROUAULT, Dr J-P. EL KAIM, Dr M. LELEDY, S. CLEREN, D. BENOT, A. GAUTHIER

### Groupe de travail

**Centre hospitalier de Douarnenez**  
Dr V. JAN, Dr S. ROPARS, P. DUVAL, C. DAVID

**Hôtel Dieu Pont-l'Abbé**  
Dr C. BOUQUIN, Dr D. BRUN, G. JAMIN

**EPSM Finistère Sud**  
Dr A. LE PRIELLEC



# FILIÈRE GASTRO-ENTÉROLOGIE

## Orientation à 5 ans

Optimiser le fonctionnement de la filière gastro-entérologie sur le territoire en intégrant les sites de proximité



### Défis et Actions 2024

Poursuivre le déploiement des coopérations médicales dans une optique de maillage de proximité et dans une logique de gradation et de promotion du dépistage

- Communiquer sur les organisations mises en place (Quimper, Pont-L'Abbé, Douarnenez) à destination des professionnels du territoire : plaquette de la filière gastro-entérologie à réaliser avec les modalités de contacts pour une demande d'avis urgente et non urgente
- Développer des actions communes de sensibilisation à l'occasion de Mars Bleu, auprès de la population, sur les 3 sites (Quimper, Pont-L'Abbé, Douarnenez)
- Poursuivre l'accès facilité au plateau technique du service hépato-gastro-entérologie pour les patients et résidents pris en charge en psychiatrie

Optimiser les ressources humaines et matérielles pour améliorer les délais de prise en charge

- Renforcer et stabiliser les ressources humaines en anesthésie sur le territoire
- Permettre l'accès à des endoscopes conformes aux normes de qualité et diminuer les délais des examens semi urgents (dépistage notamment)
- Optimiser les lits d'ambulatoire pour que les circuits restent rapides
- Développer les alternatives à l'anesthésie générale avec les pratiques d'hypnose et/ou de prémédication sur le site de Quimper

Renforcer et structurer l'activité de chirurgie viscérale

- Gérer l'urgence chirurgicale viscérale du territoire : protocole territorial du parcours patient nécessitant une prise en charge chirurgicale non programmée
- Développer la chirurgie coelioscopique : mettre en place une consultation de chirurgie coelioscopique préopératoire hebdomadaire d'un chirurgien viscéral sur le site de l'Hôtel Dieu de Pont-L'Abbé, et maintenir celle réalisée au CH de Douarnenez

Déployer la chirurgie bariatrique

- Poursuivre et conforter l'activité de chirurgie bariatrique du CH de Cornouaille dans le cadre d'un parcours de soins complet respectant le seuil minimal d'activité (50 interventions/an)
- Renforcer au niveau territorial la communication relative au parcours patient en chirurgie bariatrique



### Pilotes

Dr K. BIDEAU, Dr O. BOUCHE, E. RICHTER, A. GAUTHIER

#### Centre hospitalier de Cornouaille

Dr K. BIDEAU, Dr O. PENNEC, Dr F. PINARD, Dr A. DROUET D'AUBIGNY, Dr G. KANSOU, Dr G. SIMON, Dr O. BOUCHE, Dr P. LE MAGUET ou Dr C. THOMAS, Dr A. BEON, Dr L. PAGNIEZ, C. VOTAT, E. RICHTER, S. CLEREN, E. RICHTER, C. DORVAL, N. ROBIC, H. DIRER, M. CANQUETEAU, A. GAUTHIER, J. MENAGER, Y. SENECHAL, S. GONTHIER

### Groupe de travail

#### Centre hospitalier de Douarnenez

Dr J-M HERIN, Dr C. VAUCHER, Dr V. GAZUT, S. POIRON, V. JOUVET ou C. DAVID, C. FORETTE

#### EPSM Finistère Sud

Dr Mathieu GAZENGEL, C-A. HUYGHE

#### Hôtel Dieu Pont-l'Abbé

Dr O. BOUCHE, Dr L. LARVOL, Dr G. GARCIA, S. CAMPION, G. JAMIN, M. ABALLEA



### Défis et Actions 2025 - 2028

Poursuivre le déploiement des coopérations médicales dans une optique de maillage de proximité et dans une logique de gradation et de promotion du dépistage

- Poursuivre la communication de la plaquette de la filière gastro-entérologie du territoire à destination des professionnels de santé
- Poursuivre les actions communes de sensibilisation à l'occasion de Mars Bleu sur les 3 sites
- Poursuivre l'accès facilité au plateau technique du service hépato-gastro-entérologie pour les patients et résidents pris en charge en psychiatrie

Optimiser les ressources humaines et matérielles pour améliorer les délais de prise en charge

- Poursuivre les actions initiées en 2024
- Optimiser le bloc opératoire au CH de Quimper notamment sur les gestes courts (temps de transport, anesthésie et réveil)

Renforcer et structurer l'activité de chirurgie viscérale

- Evaluer annuellement la mise en place du protocole territorial parcours patient nécessitant une prise en charge chirurgicale non programmée
- Poursuivre le développement de la chirurgie coelioscopique

Déployer la chirurgie bariatrique

- Construire et réaliser des actions de communication annuelle inter établissement sur l'activité de chirurgie bariatrique
- Favoriser l'adressage par les médecins des patients souffrant d'obésité au sein de la filière



# FILIÈRE SOINS PALLIATIFS

## Orientation à 5 ans

Structurer les soins palliatifs à l'échelle territoriale



### Défis et Actions 2024

Développer l'expertise palliative en intra et extrahospitalier sur tout le territoire

- Développer la démarche palliative auprès de tous les professionnels du territoire, pour favoriser un repérage précoce des situations complexes et une orientation vers une équipe d'expertise si nécessité
- Mutualiser les ressources (USP, HAD, EMSP) pour déployer des formations territoriales auprès des équipes assurant une prise en charge en Lits Identifiés de Soins Palliatifs (LISP), poursuivre les formations ville-hôpital (Unité de Soins Palliatifs-USP) pour les médecins libéraux/hospitaliers
- Développer une expertise extrahospitalière, pour accompagner au domicile, en amont et en aval des hospitalisations : action prioritaire, projet territorial à définir

Développer des alternatives à l'hospitalisation complète en soins palliatifs

- Développer une offre d'Hôpital de Jour de Soins Palliatifs : expérimentation dans un 1er temps au CH de Douarnenez avec l'équipe médicale de l'Unité de Soins Palliatifs (USP)



### Défis et Actions 2025 - 2028

Développer l'expertise palliative en intra et extrahospitalier sur tout le territoire

- Poursuivre le développement de la démarche palliative auprès de tous les professionnels du territoire, pour favoriser un repérage précoce des situations
- Poursuivre les formations territoriales auprès des équipes LISP et des médecins libéraux, et poursuivre le déploiement de formations mutualisées pour les autres professionnels de santé du territoire
- Mettre en œuvre le projet territorial visant à développer une expertise intra et extrahospitalière de façon uniforme sur tout le territoire

Favoriser la lisibilité de la cartographie de l'offre en soins palliatifs

- Mieux faire connaître l'organisation et la répartition de l'offre en soins palliatifs à l'échelle territoriale
- Créer une gouvernance médicale unique en soins palliatifs sur le territoire : à définir / questionner en fonction des avancées 2024

Développer des alternatives à l'hospitalisation complète en soins palliatifs

- Créer un HDJ spécifique Soins Palliatifs adossé à l'USP en 2025 (après travaux)



### Pilotes

Dr A-L. CARIOU, Dr E. CAPITAINE, Dr C. UGUEN, V. LE ROY

**Centre hospitalier de Cornouaille**  
Dr E. CAPITAINE, Dr E. FALLET, Dr R. CORRE, V. LE ROY, E. CERISAY  
**EPSM Finistère Sud**  
Dr W. FROMENTIN

### Groupe de travail

**Centre hospitalier de Douarnenez**  
Dr A-L. CARIOU, Dr C. LEPOUREAU, O. LAPIQUE,

**Hôtel Dieu Pont-l'Abbé**  
Dr C. UGUEN, Dr D. GILLES, M. NICOLAS

**PRC UGECAM**  
Dr I. PLANTIN, S. LAMOT

**Partenaires de l'UHC**  
A. ANSQUER, H. DE GRISSAC, A. DALL'AGNOL et S. PASQUET



# HOSPITALISATION À DOMICILE

## Orientation à 5 ans

Soutenir le modèle de l'HAD en Cornouaille pour développer l'activité, au service de la population, des établissements de santé et des professionnels de santé libéraux



### Défis et Actions 2024

#### Améliorer les coopérations avec les établissements de santé du territoire de la Cornouaille

- Développer les actions « d'aller vers », communiquer et favoriser les interactions
  - Poursuivre le déplacement d'un infirmier de coordination HAD au sein des urgences et des unités de médecine, chirurgie des établissements de santé du territoire : initié au CH de Cornouaille site Quimper - à poursuivre et élargir
  - Développer la communication et les outils d'information sur l'offre d'HAD, à destination des établissements de santé (site internet, support papier)
  - Promouvoir l'outil ADOP-HAD qui évalue l'éligibilité du patient en HAD
- S'associer et contribuer aux réflexions sur la gestion des flux patients inter-établissement
  - Organiser ou anticiper les modalités de sorties des patients dès le début du séjour hospitalier
  - Favoriser l'orientation des patients éligibles à la prise en charge en HAD depuis les urgences
  - Réfléchir à l'opportunité de faire des entrées HAD en fin de semaine et week-end
- Travailler sur la réactivité en HAD, à partir des attentes des services et de l'expérience avec les prestataires privés
- Faciliter les échanges de données des patients Etablissements de Santé ↔ HAD
  - Favoriser la mise en place d'interconnexion et/ou d'accès entre les systèmes d'information
  - Harmoniser l'outil de demande de prise en charge en HAD quelque soit le statut du patient (hospitalisé ou externe) : étudier la faisabilité d'utiliser l'outil via trajectoire en remplacement d'Oris

#### Améliorer les coopérations avec les professionnels de santé libéraux

- Poursuivre et développer les coopérations avec le secteur libéral
  - Proposer un infirmier de liaison HAD référent par Maison de Santé Pluridisciplinaire
  - Développer des actions partenariales : lien avec les CPTS, espaces d'échanges annuels, projets/actions/formations dans le cadre des nouveaux locaux de l'HAD en 2025
- Identifier l'opportunité d'une équipe de nuit infirmiers HAD Inter EHPAD

#### Répondre aux nouveaux besoins du territoire et renforcer les filières existantes

- Poursuivre le développement de filières existantes :
  - Poursuivre le développement de la filière Rééducation HAD R en collaboration avec le Pôle de Réadaptation de Cornouaille (PRC) : passage de 10 à 20 places
  - Suivre les opportunités de développer davantage l'HAD chimio
- Identifier l'opportunité de développer une filière enfant de moins de 3 ans et une filière anté et post partum
- Identifier l'opportunité de développer une filière HAD transfusion



### Défis et Actions 2025 - 2028

#### Améliorer les coopérations avec les établissements de santé du territoire de la Cornouaille

- Définir et mettre en œuvre une politique institutionnelle de promotion du recours à l'HAD au sein de l'UHC
- Poursuivre les actions initiées en 2024

#### Améliorer les coopérations avec les professionnels de santé libéraux

- Identifier l'opportunité d'une HAD mixte en soins infirmiers avec des infirmiers effecteurs de soins en interne

#### Répondre aux nouveaux besoins du territoire et renforcer les filières existantes

- Identifier le développement de certaines prises en charge (ferinject, quenza, insuffisance cardiaque) : rencontrer les prescripteurs et analyser les besoins



### Pilotes

Dr N. CASSOU,  
Dr L. LE CLECH,  
A. MASSOUBRAS,  
M. NICOLAS

**Centre hospitalier de Cornouaille**  
Dr N. CASSOU, Dr L. LE CLECH, Dr A.  
ROBERT-DEHAULT ou Dr C.  
QUEINNEC, Dr G. LE BERGE ou Dr M.  
LE METAYER, D. ROUE, E. CANIVENC

### Groupe de travail

**Centre hospitalier de Douarnenez**  
A. MASSOUBRAS, C. BIRRIEN

**EPSM Finistère Sud**  
G. BRETON

**Hôtel Dieu Pont-l'Abbé**  
Dr G. UGUEN, M. NICOLAS,  
M. LADAN, V. LESUEUR

**PRC UGECAM**  
Dr G. ELIOT, A. NOEL,  
M. CHAZELAS



# SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION

## Orientation à 5 ans

Rendre lisible et accessible l'offre de SMR existante et renforcer l'offre de SMR sur les 4 bassins de vie en appui des parcours et filières du Projet Médico Soignant Partagé



### Défis et Actions 2024

#### Conforter et développer les offres de proximité sur le territoire

- Renforcer l'offre de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) selon le critère de proximité

- SMR polyvalent
- SMR gériatrique
- SMR oncologique

sur trois sites : CH Douarnenez, Pôle de Réadaptation de Cornouaille site Concarneau, Hôtel Dieu de Pont-L'Abbé

- Développer les parcours de préhabilitation pré et post traitements médicaux et chirurgicaux :

- Identifier les besoins et les profils patients des filières actuelles
- Cartographier les différents acteurs qui pourraient répondre à ces besoins
- Partager l'ossature, les piliers de prises en charge de ces parcours à l'échelle de l'UHC
- Développer les parcours de préhabilitation pré et post traitement dans chaque SMR de proximité autorisé

#### Développer l'offre spécialisée mention système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition

- Construire une offre en hospitalisation complète de SMR mention digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition sur le territoire

- Objectiver les besoins en Cornouaille
- Construire le projet médico-soignant en complémentarité avec l'offre de la Clinique de l'Odet de l'EPSM et l'offre SMR en hospitalisation de jour de l'hôtel Dieu de Pont l'abbé
- Déposer un dossier de demande d'autorisation auprès de l'ARS Bretagne
- Etudier la possibilité d'élargir l'Unité Transversale de Nutrition Clinique (diagnostic et thérapeutique) à l'échelle du territoire
- Renforcer la coopération avec les 2 structures SMR régionales autorisées dans la prise en charge des obésités complexes

#### Développer les offres de réadaptation, rééducation hors les murs, les admissions directes/précoces

- Développer les offres de prises en charge à domicile, en établissement sanitaire ou médico-social :

- L'HAD Rééducation (HAD R) à destination des patients atteints de maladies neurologiques et d'affections complexes de l'appareil locomoteur
- Les équipes mobiles adultes et pédiatriques à domicile



### Pilotes

Dr E. FALCOZ,  
Dr L. SANDRET,  
V. JOUVET,  
S. CLEREN

**Centre hospitalier de Cornouaille**  
Dr L. PAGNIEZ, S. CLEREN, S.  
CAILLEBOT, C. PULOCH, M. LE  
GURUN

**PRC UGECAM**  
Dr E. FALCOZ, N. LOCHET, L. LECLERE

### Groupe de travail

**Centre hospitalier de  
Douarnenez**  
V. JOUVET, L. MORDELET

**Partenaire de l'UHC**  
C. LENAULT

**EPSM Finistère Sud**  
Dr S. BILLARD, P. MACHEBOEUF

**Hôtel Dieu Pont-L'Abbé**  
Dr L. SANDRET, S. MORVAN



### Défis et Actions 2025 - 2028

#### Conforter et développer les offres de proximité sur le territoire

- Renforcer l'offre de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) en proximité :
  - Définir le capacitaire cible SMR polyvalent, gériatrique et oncologique en Cornouaille
  - Evaluer le besoin SMR Polyvalent en toute proximité du plateau technique du CH de Cornouaille - site Quimper (profils patients à définir)

- Améliorer l'orientation des patients vers la structure SMR la plus adaptée par :
  - La mise en œuvre d'une consultation spécialisée SMR : évaluation des besoins/des capacités et prescription de SMR Polyvalent/Gériatrique
  - Pour les situations complexes, la mise en place d'une analyse pluridisciplinaire des cas complexes (similitude avec RCP) pour proposer un parcours de prise en charge
  - La mise en œuvre d'une coordination de parcours par un professionnel paramédical

- Poursuivre le déploiement territorial de programmes de préhabilitation pré et post traitements médicaux et chirurgicaux

#### Développer l'offre spécialisée mention système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition

- Poursuivre les actions initiées en 2024 en vue de développer cette offre sur le territoire et proposer d'élargir l'Unité Transversale de Nutrition Clinique au territoire

#### Développer les offres de réadaptation, rééducation hors les murs, les admissions directes/précoces

- Poursuivre le développement des offres de prises en charge à domicile, en établissement sanitaire ou médico-social
- Promouvoir les organisations innovantes et les offres de télésanté dans les parcours de prise en charge (téléexpertise, téléconsultation, télésuivi...)

#### Promouvoir et renforcer le rôle d'expertise et de recours des SMR, favoriser l'interconnaissance

- Promouvoir et fidéliser les différents métiers de la rééducation :
  - Faire connaître les différents métiers de la rééducation,
  - Favoriser des exercices partagés entre structures pour offrir des quotités de temps de travail attractives
  - Encourager les protocoles de recherche clinique, des formations communes
- Communiquer sur l'offre SMR du territoire toutes prises en charge confondues (HC, HDJ, domicile)
  - Constituer un annuaire des équipes pluridisciplinaires mobilisables sur des prises en charge spécifiques qui pourraient être sollicitées pour des demandes d'avis
  - Déployer le logiciel Trajectoire pour les demandes d'admission en SMR
  - Favoriser l'expertise SMR au sein des unités