



PROJET
D'ÉTABLISSEMENT
PROJET DES USAGERS

CENTRE
HOSPITALIER
LABORIT **2025**
2030



Dans un cadre général d'élaboration d'un projet d'établissement, le décret de juin 2016 donne la possibilité aux **représentants des usagers (RU)** de rédiger un projet des usagers qui s'intègre à ce document.

Les RU du CHL ont choisi de s'engager dans cette démarche managériale mais aussi qualitative.



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Pour mémoire, le projet des usagers s'inscrit dans le cadre de la recommandation de la Haute Autorité de Santé de soutenir et d'encourager l'engagement des usagers dans la politique de l'établissement mais aussi de participer à l'élaboration du projet d'établissement.

Le CHL soutient la stratégie d'inclure les patients dans les projets institutionnels et de s'appuyer sur l'expérience de patients dans le cadre de la démarche qualité et enfin de nouer des partenariats pérennes avec les acteurs en santé.

INTRODUCTION

Le projet des usagers a pour objectifs de :

- Permettre que la parole des usagers soit entendue,
- Donner des informations lisibles et accessibles aux usagers lui permettant de devenir de véritables acteurs de santé,
- Respecter les droits des usagers,
- Promouvoir les droits et devoirs des usagers vis à vis des professionnels de santé,
- Renforcer l'engagement des usagers et l'implication de leurs représentants dans la vie de l'établissement,
- Valoriser l'expérience du patient.

Le projet des usagers permet aux représentants des usagers d'exprimer leur engagement institutionnel en respectant les valeurs et les principes définis au sein de l'établissement et de participer à l'expression des axes stratégiques. Il permet aux usagers de s'assurer le respect de leurs droits mais aussi de soutenir les professionnels de santé dans la prise en soins parfois complexe des patients.



La méthodologie retenue

Les RU ont choisi la méthodologie d'une démarche-projet avec un COPIL, des groupes de travail, et une validation par la CDU avant que le projet ne soit présente à la CME puis aux instances.

La CDU, composée initialement de deux associations de représentants des usagers puis très récemment que d'une seule association, a souhaité associer à ses travaux le plus grand nombre de partenaires pour des échanges riches, élargis mais aussi pour favoriser la démocratie sanitaire et l'expression du plus grand nombre.



A cette fin, ont été sollicités les médiateurs en santé pairs exerçant au CHL, des membres d'associations nouvellement constituées voire d'usagers (adhérents de GEM) pour avoir le plus grand nombre de participants à cette réflexion et initier des regards croisés.

La CDU siégera en COPIL et supervisera des groupes de travail auxquels seront associés des professionnels de santé, des représentants des usagers mais aussi des usagers.



La 1ère étape de la démarche projet repose sur l'élaboration d'un diagnostic de l'existant et le recensement des besoins.

Le diagnostic sera mené en analysant les comptes rendus des CDU, les plaintes et doléances des usagers, en prenant connaissance à nouveau des fiches actions du PTSM ainsi que des PMP et des axes directeur du PMS.

Les autres ont permis de déterminer des axes de travail du projet des usagers.

Plusieurs sujets ont été identifiés. Ils seront les enjeux des prochaines années. Quatre thématiques :

LE DROIT DES USAGERS

L'INFORMATION & LA COMMUNICATION



LA DÉSTIGMATISATION DE LA PSYCHIATRIE

LA PLACE DES USAGERS & LA DÉMOCRATIE SANITAIRE



PROJET DES USAGERS

Coordinatrices :
Dr Diane LEVY-CHAVAGNAT
Françoise DUMONT



A-Recueillir les mesures anticipées
B-Promouvoir les actions luttant contre les mesures restrictives de liberté
C-Accompagner la vie intime, affective et sexuelle



AXES & OBJECTIFS

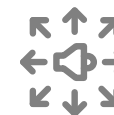
AXE 1 DROITS DES USAGERS



AXE 4 DESTIGMATISATION DE LA PSYCHIATRIE

L-Développer les actions de sensibilisation à la maladie psychiatrique au sein de l'hôpital et au sein du territoire pour lutter contre la stigmatisation
M-S'appuyer sur une politique de communication pour une destigmatisation réussie
N-Favoriser la démocratie sanitaire

AXE 2 INFORMATION ET COMMUNICATION



D-Optimiser l'information délivrée aux usagers en situation de crise et/ou d'urgence
E-Identifier les informations à communiquer lors d'une première venue pour mieux les transmettre aux intéressés
F-Optimiser les informations relatives aux associations d'usagers transmises aux usagers et aux professionnels
G-Développer la culture à l'hôpital
H-Mettre à jour le livret d'accueil du patient



AXE 3 PLACE DES USAGERS ET DÉMOCRATIE SANITAIRE

I-Améliorer la place des usagers au sein de l'établissement
J-Optimiser la place des aidants et des accompagnants
K-Améliorer l'expérience patient au sein du parcours de soins



OBJECTIF A > RECUEILLIR LES MESURES ANTICIPÉES



2025
2026
2027
2028
2029
2030

ACTION
TRANSVERSALE

1

Accompagnement et suivi de l'outil MAP (outil GPS) dans le secteur ambulatoire

C. Penaud
Y. Tonnellier

- Taux de MAP disponibles dans le dossier patient
- Taux de sensibilisation des professionnels
- Déclarations d'événements indésirables
- Retours d'expérience des patients
- Analyse des résultats cliniques

OBJECTIF B > PROMOUVOIR LES ACTIONS LUTTANT CONTRE LES MESURES RESTRICTIVES DE LIBERTÉ

ACTION
TRANSVERSALE

2

Les pratiques de mises en isolement et/ou contention / La bientraitance

Dre D. Levy-
Chavagnat
D. Denis
S. Jourdain

- Code EDGAR
- Taux de réduction du nombre de prescription (attendu 30%)
- Nombre d'espaces d'apaisement créés
- Nombre de mises en isolement/contention + recueil de l'expression de la personne suite à la mise en en isolement/contention
- Nombre de patients et de passages en espace d'apaisement et analyse du questionnaire de satisfaction.
- Nombre de personnels formés

OBJECTIF C > ACCOMPAGNER LA VIE INTIME, AFFECTIVE ET SEXUELLE

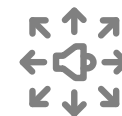
3

Droits à l'intimité et sexualité

Dre D. Levy-
Chavagnat
A. Zongo,
Y. Tonnellier

- Nombre de référents déployés
- Nombre d'ateliers mis en place





OBJECTIF D > OPTIMISER L'INFORMATION DÉLIVRÉE AUX USAGERS EN SITUATION DE CRISE ET/OU D'URGENCE



2025
2026
2027
2028
2029
2030

4	Intégrer sur le site Internet du CH Laborit la marche à suivre en cas d'urgence et/ou de situation de crise	J. Debord A. Hoffmann J. Grosseau-Poussard E. Foucault	- Nombre de clics - Nombre de téléchargements - Nombre de réclamations pour non prise en compte d'une situation de crise ou d'urgence						
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

OBJECTIF E > IDENTIFIER LES INFORMATIONS À COMMUNIQUER LORS D'UNE PREMIÈRE VENUE POUR MIEUX LES TRANSMETTRE AUX INTÉRESSÉS



5	Améliorer la signalétique des structures concernées par les premières venues	J. Debord E. Foucault	- Nombre de signalétiques mises à jour - Questionnaire de satisfaction des CMP						
---	--	--------------------------	---	--	--	--	--	--	--



6	Renforcer la communication avec la médecine de ville (CPTS - Communauté Professionnelles Territoriales de Santé)	J. Grosseau-Poussard	- Nombre de documents distribués aux CPTS - Nombre de participation de la coordinatrice aux groupes de travail du PTSM						
---	--	----------------------	---	--	--	--	--	--	--

OBJECTIF F > OPTIMISER LES INFORMATIONS RELATIVES AUX ASSOCIATIONS D'USAGERS TRANSMISES AUX USAGERS ET AUX PROFESSIONNELS



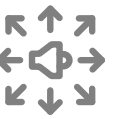
7	Former, informer les agents du CH Laborit sur les ressources associatives du territoire, les programmes ETP et les programmes psycho-éducatifs	E. Foucault	- Enquêtes interactives auprès des participants - Enquêtes de satisfaction sur les temps d'information						
---	--	-------------	---	--	--	--	--	--	--



8	Créer un support d'information, pour tous, sur les ressources associatives du territoire	Service communication	- Nombre de visites sur la page - Nombre de cartes postales imprimées et distribuées						
---	--	-----------------------	---	--	--	--	--	--	--



OBJECTIF G > DÉVELOPPER LA CULTURE À L'HÔPITAL



2025
2026
2027
2028
2029
2030

ACTION
TRANSVERSALE

9

Soutenir et accompagner la Commission Culturelle du Centre Hospitalier Henri Laborit

P. Morillon

- Mise en oeuvre d'une politique culturelle au sein de l'établissement
- Nombre d'actions réalisées (expositions, activités...)
- Nombre de conventions
- Nombre de réunions auxquelles ont participé usagers ou leurs représentants.

OBJECTIF H > METTRE À JOUR LE LIVRET D'ACCUEIL DU PATIENT

10

Mettre à jour le livret d'accueil du patient

C.Cazette

- Constitution du groupe
- Nombre de réunions
- Nombre de clics sur la version numérique
- Nombre de livrets actualisés distribués





2025
2026
2027
2028
2029
2030



11

Création d'un espace usager sur le site du CHL

S. Jourdain
J. Jadeau

- Exploitation du rapport annuel :
- . Nombre de rencontres annuelles, thématiques abordées
- . Questionnaires de satisfaction distribués après chaque rencontre



OBJECTIF J > OPTIMISER LA PLACE DES AIDANTS ET DES ACCOMPAGNANTS

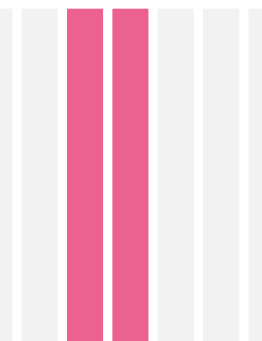


12

Optimiser la place des familles/proches (aidants)

E. Bouquet Prouteau
C. Képinski

- Nombre de rencontre du groupe de travail/rapport annuel des actions mises en places :
- . Nombre de professionnels sensibilisés
- . Nombre de référents familles
- . Nombre de temps de rencontres familles/proches/Associations/professionnels
- . Nombre de participants aux programmes de psychoéducation des proches (BREF, Profamille, Connexion familiale...)
- . Nombre de consultations aidants
- . Questionnaire satisfaction auprès des familles



OBJECTIF K > AMÉLIORER L'EXPÉRIENCE PATIENT AU SEIN DU PARCOURS DE SOINS

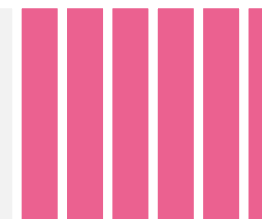


13

Détermination conjointe des méthodes d'expérience patient à déployer

A. Duhamel
E. Bouquet








- Résultat des PREM / PROM en fonction des modalités d'organisation (recueil ponctuel ou régulier etc ...)
- Plan d'actions
- Nombre doléances et de réclamations
- Nombre d'événements indésirables en lien avec les pratiques soignantes




DESTIGMATISATION DE LA PSYCHIATRIE

OBJECTIF L > DÉVELOPPER LES ACTIONS DE SENSIBILISATION À LA MALADIE PSYCHIATRIQUE AU SEIN DE L'HÔPITAL ET AU SEIN DU TERRITOIRE POUR LUTTER CONTRE LA STIGMATISATION




					2025	2026	2027	2028	2029	2030
										
	14	Mise en place d'une cellule de veille documentaire	B. Delafolie	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en oeuvre effective : . Nombre de publications et de documents versés. . Nombre de consultations 						
	15	Mise en place de psytrialogues et actions de déstigmatisation en s'appuyant sur l'expérience patient	Y. Pétard	<ul style="list-style-type: none"> - Création du comité de pilotage : . Nombre d'événements réalisés . Retour des participants (enquête de satisfaction) 						
	16	Les actions de destigmatisation sur le territoire	Y. Pétard B. Delafolie	<ul style="list-style-type: none"> - Taux de fréquentation des événements - Nombre d'articles parus - Nombre de documents distribués - Actualisation du site internet 						

OBJECTIF M > S'APPUYER SUR UNE POLITIQUE DE COMMUNICATION POUR UNE DÉSTIGMATISATION RÉUSSIE

	17	La place de la communication pour assurer une politique de déstigmatisation	Service communication	<ul style="list-style-type: none"> - Taux de fréquentation - Nombre d'événements organisés - Enquête de satisfaction à la fin des événements 						
--	----	---	-----------------------	---	--	--	--	--	--	--

OBJECTIF N > FAVORISER LA DÉMOCRATIE SANITAIRE

	18	Réflexions sur la création de réunions de vie des services intra-hospitaliers	B. Delafolie	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'unités ayant conduit l'expérimentation - Nombre de participants par réunion 						
--	----	---	--------------	---	--	--	--	--	--	--

POUR
ACCÉDER
AUX FICHES
ACTIONS



ch-laborit.fr/pe2530fa



PROJET
D'ÉTABLISSEMENT

CENTRE
HOSPITALIER
LABORIT 2025
2030



GLOSSAIRE

ACT Appartements de Coordination Thérapeutique
AFT Accueil Familial Thérapeutique
ALD Affections longue durée
APA Activité Personnalisée à l'Autonomie
APARTE Accueil Pédo-Psychiatrique d'Apaisement et de Ressources Thérapeutiques et Éducatives
APPORT Accueil Pédo-Psychiatrique d'Orientation et de Réhabilitations Thérapeutiques
APPUI Accueil Pédo-Psychiatrique en Unité Intensive
ARS Agence Régionale de santé
ASAP Accueil et Soins pour adolescents en psychiatrie
ASE Aide Sociale à l'Enfance
ASH Agent de Service Hospitalier
AVP Accident de la Voie Publique
AVS Auteur de Violence Sexuelle

BREF Programme psychoéducatif à destination des proches de patients souffrant de troubles psychiatriques

CAC Centre d'Accueil et de Crise
CAPPE Coordination et Appui à la Périnatalité et à la Petite Enfance
CAPSYL Centre D'accompagnement en Psychiatrie Légale (Anciennement Espace Vienne)
CAQES Contrats d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins
CATTP Centres d'Accueil Thérapeutiques à Temps Partiel
CCNE Comité Consultatif National d'Éthique
CDU Commission Des Usagers
CECAT Centre d'Écoute, de Consultations et d'Activités Thérapeutiques
CESAM Centre de Soins Ambulatoire
CHL Centre Hospitalier Laborit
CHU Centre Hospitalier Universitaire
CIC Centre d'Investigation Clinique
CLS Contrat Local de Santé
CLSM Conseil Local de Santé Mentale
CLUD Comité de Lutte contre la Douleur
CME Commission Médicale d'Établissement
CMG Commission Médicale de Groupement
CMP Centre Médico-Psychologique
CMPEA Centre Médico-Psychologique Enfants-Adolescents
CNRS Centre National de la Recherche Scientifique
COMEDIMS Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles
CORTEXTE Logiciel de gestion du dossier patient
CP Centre Pénitentiaire
CPS Centre de Prévention du Suicide

CPT Communauté Psychiatrique de Territoire
CPTS Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
CQU Compte Qualité Unité
CRA Centre Ressources Autisme
CREATIV Centre de REhabilitation & d'Activités Thérapeutiques Intersectoriel de la Vienne
CREX Comité de Retour d'Expérience
CRIAVS Centre de Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles
CRP Centre Régional de Psychotraumatisme
CRTLA Centre Référent des Troubles du Langage et des Apprentissages
CRCTCA Centre de Recours et de Coordination des troubles des Conduites Alimentaires
CSAPA Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSNP Centre de Soins Non Programmés
CSI Chambre de Soins en Isolement
CSU Consultations Semi-Urgentes
CTS Comité Territorial de Santé
CUMP Cellule d'Urgence Médico-Psychologique

DAC Dispositifs d'Appui à la Coordination
DALT Direction des Achats, de la Logistique et des Travaux
DFN Direction des Finances et du Numérique
DI Déficience Intellectuelle
DIP Dispositifs d'Intervention Précoce
DMP Dossier Médical Partagé
DPI Dossier Patient Informatisé
DRH Direction des Ressources Humaines
DS Direction des Soins
DSI Direction des Soins Infirmiers
DSP Dispositif de Soins Psychiatriques
DSS Dispositif de Soins Somatiques
DTSM Diagnostic Territorial de Santé Mentale
DUP Duration of Untreated Psychosis : Durée de Psychose Non Traitée

ECT ÉlectroConvulsivoThérapie
EHPAD Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
ELSA Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie
ELU Équipe de Liaison et d'Urgences
EMPP Équipe Mobile Psychiatrie Précarité
EMPPA Équipe Mobile de Psychiatrie de la personne âgée
EPP Évaluation des Pratiques Professionnelles
EPSA Équipe de Psychiatrie de Soins Ambulatoires
EMOT Équipe Mobile Transitionnelle





GLOSSAIRE

EN Éducation Nationale
ESAT Établissement et Service d'Aide par le Travail
ESSOR Établissement Sanitaire Social d'Observation et Réadaptation

ETP Éducation thérapeutique du patient

FAM Foyer d'Accueil Spécialisé
FIOP Fonds d'Innovation Organisationnelle en Psychiatrie
FNAPSY Fédération Nationale des Patients en Psychiatrie
FPH Fonction Publique Hospitalière

GCSMS Groupement de coopération sociale et médico-sociale
GEM Groupe d'Entraide Mutuelle
GHN Groupe Hospitalier Nord-Vienne
GHT Groupement Hospitalier de Territoire
GHU Groupe Hospitalier Universitaire
GPMC Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences

HAS Haute Autorité de Santé
HCSP Haut Conseil de Santé Public
HDJ Hôpital de Jour

IA Intelligence Artificielle
IDE Infirmier Diplômé d'État
IDEC Infirmier Diplômé d'État Coordonnateur
IFD Institut Fédératif du Développement
IFSI Institut de Formation de Soins Infirmiers
IQSS Indicateurs Qualité et Sécurité des Soins
IME Institut Médico-Éducatif
INS Identité Nationale de Santé
INSEE Institut National de la Statistique et des Études Économiques
INSERM Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale
IPA Infirmier de Pratique Avancée

JAP Juge d'Application des Peines

LEAP Listen, Empathise, Agree, Partner : moyen de communication qui encourage une personne atteinte d'une maladie mentale grave à accepter un traitement

MAIA Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
MAICS Mineurs Auteurs d'Infraction à Caractère Sexuel

MAP Mesure Anticipée en Psychiatrie
MAS Maison d'Accueil Spécialisée
MCI Mise en Chambre d'Isolement
MCO Médecine – Chirurgie – Obstétrique
MCU-PH Maître des Conférences des Universités – Praticien Hospitalier
MDAJA Maison des Adolescents et des jeunes adultes
MDPH Maison Départementale des Personnes Handicapées
MDS Maison des Solidarités
MDSS Maison Des Soins Somatiques
MEF Maison de l'Enfant et de la Famille
MG Médecin Généraliste
MOA Maîtrise d'Ouvrage
MRPS Maison de Réhabilitation PsychoSociale
MSA Mutualité Sociale Agricole
MSP Médiateur en Santé Pair
MSSanté Messageries sécurisées d'échange des données de santé au sein de l'Espace de Confiance MSSanté

NA Nouvelle-Aquitaine
NNA Nord Nouvelle-Aquitaine

OMEGA Formations professionnelles de gestion et de prévention des situations de violence et d'agressivité
OMS Organisation Mondiale de la Santé
ONVS Observatoire National Violences en Santé
ORS Observatoire Régional de Santé
ORSAN Cadre intégré de préparation et de réponse du système de santé aux situations sanitaires exceptionnelles

PA Pair Aidant
PASS Permanences d'Accès aux Soins de Santé
PCME Président de la Commission Médicale d'Établissement
PCO Plateforme de Coordination et d'Orientation
PDS Permanence Des Soins
PDSA Permanence Des Soins Ambulatoires
PEC Prise En Charge
PEC Permanence d'Évaluation Clinique
PES Prise En Soins
PEPPSI Programme d'Évaluation Précoce de la Psychose et Séries d'Interventions
PH Praticien Hospitalier
PHILAE Psychiatrie, Hébergement, Information, Lien et Accompagnement Extérieur
PHRC Programme Hospitalier de Recherche Clinique



GLOSSAIRE

PHU Praticien Hospitalier Universitaire
PJJ Protection Judiciaire de la Jeunesse
PMI Protection Maternelle et Infantile
PMP Projet Médical Partagé
PPA Psychiatrie de liaison de la Personne Âgée
PSSM Plan Psychiatrie et Santé Mentale
PSSM Premiers Secours en Santé Mentale
PREM'S Patient-Reported Experience Measures : mesure de l'expérience des soins vécus par les patients
Profamille Programme psycho-éducatif structuré, destinés aux proches, aux familles de personnes souffrant de schizophrénie ou troubles apparentés.
PROM'S Patient-Reported Outcome Measures : mesure des résultats de soins perçus par les patients
PRS Projet Régional de Santé
PTA Plateformes Territoriales d'Appui
PTI Dispositif de Protection du Travailleur Isolé
PTSM Projet Territorial de Santé Mentale
PU Professeur des Universités
PUPEA Pôle Universitaire de Psychiatrie de l'Enfance et l'Adolescence
PU-PH Professeur des Universités - Praticien Hospitalier

Qualiscope Support de publication des données et des indicateurs Qualité du CH Laborit

RBPP Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnels
RCP Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
RPS Réhabilitation Psycho-Sociale
rTMS Stimulation Magnétique Transcrânienne répétitive

SAMSAH Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAMU Service d'Aide Médicale Urgente
SAS Structure d'Accompagnement à la Sortie
SAS Service d'Accès aux Soins
SAAS Software As A Service
SAVS Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SDIS Service Départemental d'Incendie et de Secours
SDRE Soins psychiatriques sur Décision d'un Représentant de l'État
SESSAD Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile
SI Système d'Information
SISM Semaine d'Information sur la Santé Mentale
SIM Service d'Information Médicale
SMUR Service Mobile d'URgences vitales
SPIP Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation
SROS-PRS Schéma Régional d'Organisation des Soins – Projet Régional de Santé

SMPR Service Médico-Psychologique Régional (Service en milieu pénitentiaire)
SMR Soins Médicaux et Réadaptation
SPASER Schéma de Promotion des Achats Publics Socialement et Écologiquement Responsables
SRS Schéma Régional de Santé
SSPL Secteur Spécialisé de Psychiatrie Légale
SSR Soins de Suite et de Réadaptation

TCA Troubles des Conduites Alimentaires
TCC Thérapies Comportementales et Cognitives
TDAA Troubles De l'Attention et/ou de l'Hyperactivité
tDCS Stimulation transcrânienne à Courant Continu
TDI Troubles de la Déficience Intellectuelle
TND Troubles du NeuroDéveloppement
TOC Troubles Obsessionnels Compulsifs
TSA Trouble du Spectre Autistique
TSO Traitement de Substitution des Opiacés
TSU Troubles liés à l'Utilisation de Substances

UAMP Unité d'Accueil Médico-Psychologique
UCMP Unité de Consultations Médico-Psychologiques
UCSD Un Chez Soi D'abord
UHSA Unité Hospitalière Spécialement Aménagée
ULIS Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire
UMP Unité Médico-Psychologique
UMR Unité Mixte de Recherche
UNAFAM Union Nationale de Familles et des amis de malades psychiques
URC Unité de recherche clinique
UPB Unité Parents Bébé
USLD Unité de Soins de Longue Durée
USMP Unités Sanitaires en Milieu Pénitentiaire

VIGILANS Dispositif de veille et de prévention de la récurrence suicidaire