

---

# ERASME 2027

SYNTHÈSE  
PROJET D'ÉTABLISSEMENT  
2023-2027



ERASME  
ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ





Atelier de sérigraphie dans le cadre de La grande lessive, Ateliers de médiations thérapeutiques, Mars 2023.

# Sommaire

**Notre établissement** 4

**Nos valeurs** 6

**Nos priorités 2023-2027** 8



## Axe #1

**Assurer la qualité et la fluidité du parcours patient** 10

Le CMP pivot des soins de proximité de secteur et de la prévention  
Résoudre les tensions capacitaires pour assurer la fluidité du parcours  
Répondre à l'urgence en psychiatrie de l'adulte, de l'enfant et de l'adolescent  
Assurer les soins de réhabilitation psychosociale et l'accompagnement vers la réinsertion



## Axe #2

**Garantir une offre de soins complète à tout âge de la vie** 16

Renforcer l'offre de soins de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent  
Développer la filière d'intervention précoce grands adolescents jeunes adultes  
Étoffer l'offre de soins de psychiatrie du sujet âgé



## Axe #3

**Développer les prises en charge spécifiques** 22

Poursuivre la prise en charge des troubles anxio-dépressifs et la prévention du suicide  
Créer une offre dédiée à la prise en charge des addictions  
Poursuivre la prise en charge des populations précaires  
Mettre en place des alternatives à l'isolement



## Axe #4

**Enrichir les activités transversales** 28

Projet psychologique  
Projet pharmaceutique et biologique  
Renforcer les soins somatiques de liaison  
Projet recherche et innovation



## Axe #5

**Soutenir les équipes et agir pour un hôpital durable** 34

Charte de management et de gouvernance  
Projet social  
Responsabilité sociale et environnementale  
Schéma directeur du système d'information et immobilier

### Crédits photos

EPS Erasme, Freepik.com, GH Paul Guiraud

### Conception graphique

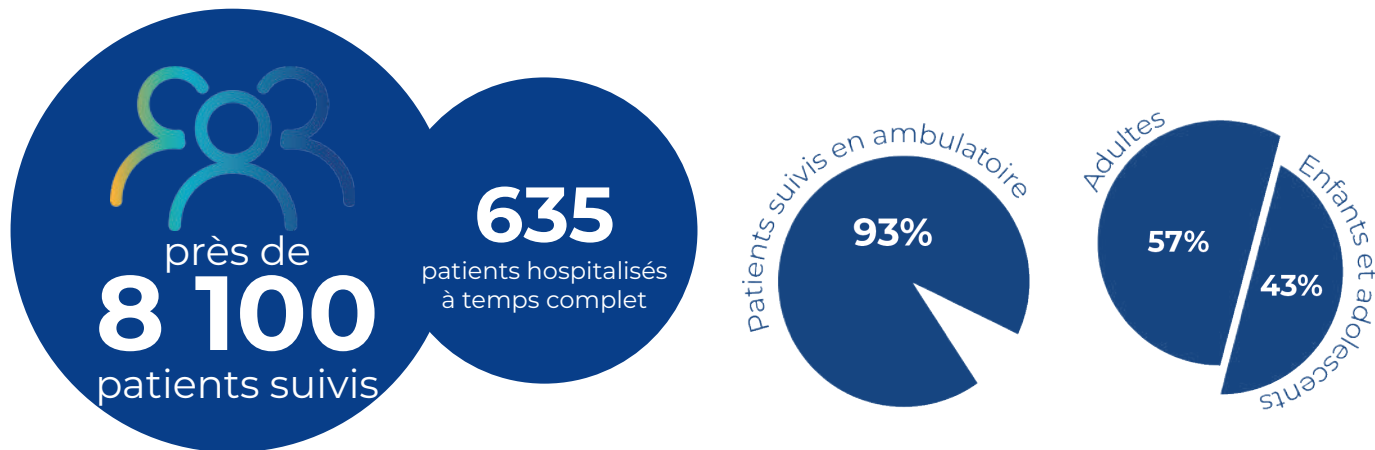
Service communication de l'EPS Erasme

Septembre 2023

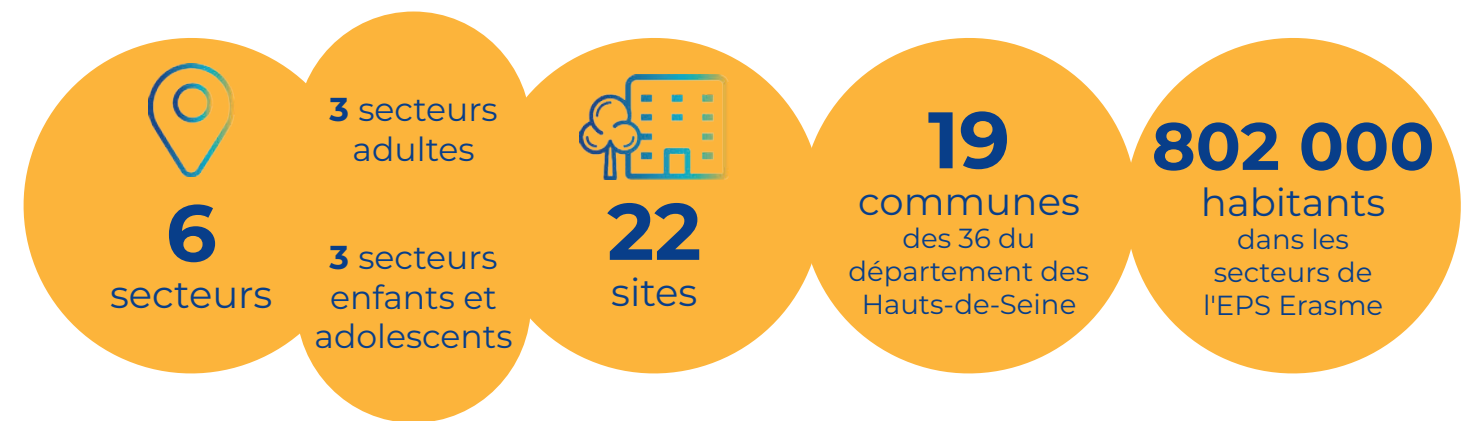
# Notre établissement

## 1<sup>er</sup> établissement de psychiatrie du territoire des Hauts-de-Seine

### Patientèle



### Territoire



### Offre de soins

- Ambulatoire**
- 19 CMP**  
3 CMP adultes  
16 CMP enfants et adolescents
  - 6 CATT**
  - 76 places en HDJ**  
31 pour enfants et adolescents  
45 pour adultes
  - Réinsertion**
    - 1 unité de réinsertion
    - 1 maison thérapeutique
    - 1 HDJ de réhabilitation psychosociale
    - 21 places d'appartements associatifs

### Complète



### Ressources



### Prises en charge

- À tout âge**
- Psychiatrie périnatale, psychiatrie de la petite enfance, 6-12 ans, prise en charge des adolescents ;
  - Psychiatrie adultes et psychiatrie du sujet âgé.
- À toutes étapes du parcours de soins**
- Consultation ambulatoire, urgences, hospitalisation, réinsertion.
- De proximité et spécialisée**
- Principes de secteur : proximité et accessibilité des soins notamment en CMP ;
  - Prise en charges spécialisées : psychopathologies périnatales, adolescents, troubles du neuro-développement, troubles anxio-dépressifs, réhabilitation psycho-sociale, repérage précoce...

### GHT Psy sud Paris et partenariats Forte intégration sur le territoire

- L'EPS Erasme est membre du GHT Psy Sud Paris aux côtés du GH Paul Guiraud et du CH Fondation Vallée. Le GHT est doté d'un projet médico-soignant partagé décliné par les 3 établissements parties ;
- Hôpital Foch, Fondation santé des étudiants de France, AP-HP : Bécclère, urgences et maternité, Corentin Celton, psychogériatrie ;
- Médico-social et social : FAM la Chartraine, Résidence Santos Dumont, Association St Raphaël... ;
- Conseils locaux de santé mentale (CLSM) : Antony, Bagneux, Chaville, Malakoff, Meudon, Châtenay-Malabry, Sceaux Suresnes, Vanves ;
- Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) : Suresnes, Hauts-de-Bièvres.



# Nos valeurs

## Philosophie du soin

**L'usager est placé au cœur des soins et acteur de la prise en charge.**

Les professionnels s'appuient sur les règles déontologiques et la réflexion éthique afin de garantir la liberté individuelle, la dignité des personnes et s'engagent à exclure tout jugement.



« La cabane », interprétation corporelle, atelier Land Art dans le parc du site d'Antony, Ateliers de médiations thérapeutiques, Mai 2023.

## Les valeurs soignantes

**Confiance**

**Équipe**

**Empathie**

**Altérité**

**Autonomie**

**Professionnalisme**

**Humilité**

## « Notre travail de soignant est un travail de « dentelle »... »

Ces valeurs nous rassemblent et nous unissent autour et pour le patient pour :

- Tendre à améliorer le soin du service public avec un devoir de prévention, de suivi et de réhabilitation de la personne soignée dans la société ;
- Se réinventer en tant qu'hôpital de service public, assurant à tous un égal accès en maintenant la permanence et la continuité des soins, en répondant aux exigences de qualité, dans un contexte réglementaire spécifique ;
- Amener la personne soignée à être l'auteur et/ou le co-acteur du soin ;
- Animer le soin pour des personnes en grande souffrance subissant l'enfermement, la promiscuité, quelque fois l'isolement ;
- Prendre soin de ceux qui sont en hospitalisation libre et sans consentement, des plus démunis, en déshérence, en situation précaire, ceux qui souffrent de psychoses graves, ceux qui peuvent être dangereux pour eux-mêmes ou pour les autres.

En psychiatrie, la notion de « temps » est déterminante pour les prises en charge à la fois intra et extrahospitalières.

**Notre travail de soignant est un travail de « dentelle » d'approche minutieuse et pudique, où chaque soignant peut offrir un point d'ancrage sûr, fiable et repérable pour tous.**

**« En psychiatrie, la notion de « temps » est déterminante pour les prises en charge à la fois intra et extrahospitalières. »**



# Nos priorités 2023-2027

## Prendre en compte les enjeux prioritaires

L'EPS Erasme a construit son projet d'établissement autour de 3 enjeux prioritaires.

1. Le **renforcement et le développement** de notre **offre de soins** au regard des besoins de santé du territoire.
2. L'enjeu de l'**attractivité** et de la **fidélisation** de nos équipes est aussi tout à fait prégnant pour les années à venir. Le **développement durable** et la **sobriété énergétique** seront évidemment à poursuivre.
3. Notre **organisation** doit **s'adapter** encore davantage aux **impératifs de concertation**, de participation à la prise de **décision** des équipes et des **usagers** mais aussi de promotion de l'**innovation**.

L'EPS Erasme s'inscrit par ces thématiques de travail dans le cadre du **projet médico-soignant partagé de territoire** du groupement hospitalier de territoire (GHT) Psy Sud Paris et plus largement du **projet régional de santé Île-de-France**.

## Penser de manière concertative notre avenir

L'EPS Erasme a construit son nouveau projet d'établissement 2023-2027 suivant une **méthodologie reposant sur les principes de concertation et de co-construction**.

20 groupes de travail pluri-professionnels ont été constitués. Une plateforme de participation sur le portail intranet et un questionnaire dédié aux ressources humaines ont permis de **recueillir** directement **les attentes et idées de nos professionnels**.

**« L'offre de soins, l'attractivité/fidélisation ainsi que l'adaptabilité sont les trois priorités de l'EPS Erasme. »**



Le parc du site d'Antony, Mars 2022.

## Répondre à nos priorités

De cette démarche de concertation, ressortent **3 priorités de travail pour les 5 ans à venir**.

### L'accessibilité des soins

- Résoudre les tensions capacitaires pour fluidifier le parcours ;
- Construire de nouvelles offres de soins pour répondre aux besoins du territoire : unité grands adolescents/jeunes adultes, équipe de prise en charge des addictions, prise en charge des troubles neuro-développementaux (TND) et troubles des conduites alimentaires (TCA) ;

### La continuité des parcours et des soins (enrichir les prises en charge de secteur)

- Développer le repérage, l'intervention précoce, les soins non programmés et la mobilité des équipes ;
- Renforcer la prise en charge de la crise et de l'urgence ;
- Enrichir et soutenir les offres de soins existantes : équipe de psychiatrie du sujet âgé, centre ressources en psychiatrie périnatale, prise en charge de secteur, prévention du suicide, réhabilitation psychosociale ;
- Soutenir et accompagner les familles et les usagers dans leur prise en charge ;

### La sécurité

- Assurer la sécurité des prises en charge et de l'environnement de travail à travers une démarche d'amélioration continue de la qualité ;
- Inclure l'objectif de développement durable dans les pratiques quotidiennes ;
- Mettre en œuvre un projet social orienté vers l'attractivité des métiers et la fidélisation des professionnels ;
- Des fonctions ressources en soutien du projet médico-soignant (système d'information, travaux, finances).

## 5 axes de travail pour structurer nos actions



Assurer la **qualité** et la **fluidité** du **parcours patient**



Garantir une **offre de soins** complète à **tout âge de la vie**



Développer les **prises en charge spécifiques**



Enrichir les **activités transversales**



Soutenir les **équipes** et agir pour un **hôpital durable**





# Axe #1

## Assurer la qualité et la fluidité du parcours patient



Les jardins du CMP enfant et adolescents de Clamart au printemps, Mars 2023.



### 1 - Le CMP pivot des soins de proximité de secteur et de la prévention

- Permettre un accueil et une orientation dans un délai réduit ;
- Soutenir les dispositifs d'aller vers ;
- Améliorer la prise en charge somatique au sein des centres médico-psychologiques (CMP).

### 2 - Résoudre les tensions capacitaires pour assurer la fluidité du parcours

- Se doter d'un parc hospitalier suffisant pour accueillir dans un délai très court, dans les meilleures conditions et pendant toute la durée nécessaire les patients avec une indication d'hospitalisation ;
- Permettre, dès qu'elle est envisageable sur le plan clinique, une prise en charge sûre et efficace dans un cadre alternatif à l'intra-hospitalier ;
- Renforcer et individualiser les modalités de sortie d'hospitalisation pour accompagner vers le rétablissement, la qualité de vie et la non-chronicisation.

### 3 - Répondre à l'urgence en psychiatrie de l'adulte, de l'enfant et de l'adolescent

- Réduire de manière drastique les passages aux urgences et éviter la crise ;
- Réduire les délais d'attente aux urgences.

### 4 - Assurer les soins de réhabilitation psychosociale et l'accompagnement de la réinsertion

- Promouvoir les capacités à décider et à agir des personnes ayant des troubles mentaux sévères ;
- Préserver, conforter leurs fonctions cognitives et leurs habiletés sociales, socle indispensable pour se maintenir dans le milieu de vie le plus ordinaire possible.



# 1 - Le CMP pivot des soins de proximité de secteur et de la prévention

## Enjeux

L'offre de soins des centres médico-psychologiques (CMP) est celle d'une psychiatrie de proximité, de secteur et de prévention. Elle permet d'assurer des missions **de prévention, d'accueil, d'évaluation, d'orientation**, ainsi qu'un **travail de réseau**. Les CMP permettent l'accompagnement du patient par des prises en charges individuelles, des thérapies de groupe, ainsi que des VAD. Mais ils sont aujourd'hui confrontés à la **hausse, actuelle et à venir, de la population** de leurs secteurs.

Ainsi, la loi Grand Paris (2010) fixe l'objectif de « construire chaque année 70 000 logements géographiquement et socialement adaptés en Île-de-France ». Sur l'ensemble de la période 2015-2035 les Hauts-de-Seine concentreraient 17% des constructions neuves.

À cela s'ajoute un équipement en CMP adultes pour 100 000 habitants, sur nos secteurs, inférieur aux taux régional et national. **L'offre bien que diversifiée demeure tendue sur notre territoire.**

De par ce contexte, les délais d'attente avant un premier rendez-vous constitue une très forte préoccupation de l'EPS Erasme.

Il apparaît donc nécessaire :  
- D'améliorer la réponse à la crise au moyen des **dispositifs d'aller vers** ;  
- De réussir à **accueillir et orienter dans un délai réduit**.

Enfin, l'amélioration de la **prise en charge somatique** au sein des CMP permettra d'assurer la complétude de l'offre de soins de ces structures pivots.

## Actions



- #1 : Renforcer les dispositifs de « premiers rendez-vous » en psychiatrie de l'enfant et l'adolescent ;
- #2 : Évaluer le dispositif de « premiers rendez-vous » ;
- #3 : Renforcer les capacités d'accueil des CMP ;

- #4 : Maintenir l'activité des équipes mobiles de psychiatrie adulte et infanto-juvénile ;
- #5 : Créer un poste partagé de médecin généraliste avec la Fondation Vallée.

# 2 - Résoudre les tensions capacitaires pour assurer la fluidité du parcours

## Enjeux

L'**accès aux soins et la qualité du parcours patient sont au cœur du projet stratégique** de l'EPS Erasme. De ce point de vue, la saturation chronique de l'offre de lits et les phénomènes de files d'attente et de ruptures de parcours qui en résultent, constituent une source de préoccupation majeure.

Conformément aux fondements du projet de l'EPS Erasme et aux principes essentiels de la psychiatrie de secteur depuis 1960, le développement des alternatives à l'hospitalisation et la **promotion**, autant que possible, des soins dans le milieu sont envisagés comme la première réponse à ce défi de la qualité et de l'égalité d'accès aux soins.

Parce que l'hospitalisation à temps plein demeure indiquée dans un nombre croissant de situations sur le territoire, le **développement des alternatives** apparaît comme une solution nécessaire mais non suffisante à la désaturation. Aussi un **redimensionnement de l'offre** de lits est-il également nécessaire.

Parce que l'hospitalisation à temps plein demeure indiquée dans un nombre croissant de situations sur le territoire, le **développement des alternatives** apparaît comme une solution nécessaire mais non suffisante à la désaturation. Aussi un **redimensionnement de l'offre** de lits est-il également nécessaire.

## Actions



- #1 : Optimiser l'utilisation des ressources capacitaires existantes et améliorer leur lisibilité au bénéfice des patients ;
- #2 : Conforter le rôle premier du réseau ambulatoire. Développer les interventions pluridisciplinaires, précoces et intensives en situation de crise pour prévenir autant que possible les hospitalisations. Accroître l'aide aux aidants de personnes souffrant de troubles psychiatriques aigus. Formaliser des recommandations pour la sécurisation des interventions à domicile ;
- #3 : Porter une attention spécifique à la prévention des ré-hospitalisations en renforçant la préparation et l'accompagnement de la transition hospitalo-ambulatoire ;

- #4 : Diminuer les durées de séjour. S'appuyer sur la réactivation du comité de suivi des hospitalisations longues, nos programmes d'hospitalisation partielle transitionnelle, l'accès au logement accompagné, ainsi qu'une politique de conventionnement dynamique pour faciliter l'accès aux structures médico-sociales ;
- #5 : Ajuster le dimensionnement capacitaire en créant notamment une unité pour les grands adolescents et les jeunes adultes (GAJA) ;
- #6 : Conduire une stratégie d'évaluation des pratiques, de production de connaissances et d'innovation. Développer l'offre thérapeutique adaptée aux patients avec des troubles de la personnalité.





### 3 - Répondre à l'urgence en psychiatrie de l'adulte, de l'enfant et de l'adolescent

#### Enjeux

L'analyse des besoins du territoire de l'EPS Erasme met en exergue la **nécessité de renforcer les soins urgents et non programmés** du sud et centre des Hauts-de-Seine. Cette analyse rejoint le constat national (stratégie nationale santé mentale et psychiatrie), régional (groupe de travail ad hoc) et départemental (Projet Territorial de Santé Mentale 92).

Deux objectifs sont poursuivis durant les 5 années à venir :

- Réduire de manière drastique les passages aux urgences ;
- Réduire les délais d'attente aux urgences.



CMP Chaville, service 5, pôle enfants et adolescents.

#### Actions



- **#1 : Créer davantage de plages de soins non programmés en centres médico-psychologiques ;**
- **#2 : Développer la mobilité des équipes ambulatoires ;**
- **#3 : Renforcer le réseau de prévention, sensibilisation et information ;**
- **#4 : Poursuivre la convention de présence psychiatrique aux urgences dans un cadre renouvelé ;**
- **#5 Participer à créer un dispositif lisible de prise en charge des urgences (numéro unique, SAS Psy, ou autres dispositifs...) ;**
- **#6 Accroître le capacitaire pour assurer la fluidité en accueillant des patients en crise à l'issue du passage au SAU.**

### 4 - Assurer les soins de réhabilitation psychosociale et l'accompagnement vers la réinsertion

#### Enjeux

Les soins de réhabilitation psychosociale visent à **promouvoir les capacités à décider et à agir des personnes ayant des troubles mentaux sévères**. L'enjeu est de favoriser le rétablissement personnel et l'inclusion sociale de ces personnes, en tenant compte de la nature et de la complexité de leurs difficultés et de leurs besoins.

Mais aussi à préserver, conforter leurs fonctions cognitives et leurs habiletés sociales, socle indispensable pour se **maintenir dans le milieu de vie le plus ordinaire possible**.



Plateforme de réinsertion Léonard de Vinci, Antony.

#### Actions



- **#1 : Créer une plateforme de réhabilitation psychosociale Centre et Sud 92 chargée de coordonner les actions dédiées sur le territoire et d'animer le réseau de partenaires ;**
- **#2 : Renforcer l'offre de soins de réhabilitation psychosociale, atout de l'établissement (maison thérapeutique, plateforme Léonard de Vinci, référent parcours, équipe mobile d'insertion...) ;**
- **#3 : Construire une offre de territoire dans le cadre du projet medico-soignant partagé du GHT.**





## Axe #2

# Garantir une offre de soins complète à tout âge de la vie



Les nouveaux locaux de l'unité d'hospitalisation pour adolescents (UHADOS), Mars 2023.



## 1. Renforcer l'offre de soins de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

- Maintenir et développer les dispositifs existants en psychiatrie périnatale ;
- Développer l'offre de soins pour les enfants et adolescents souffrant de TCA ;
- Développer l'offre de soins pour les enfants et adolescents pouvant répondre à une indication de psychiatrie transculturelle ;
- Assurer un accueil thérapeutique à temps partiel aux enfants 6-8 ans des trois intersecteurs avec l'existant ;
- Proposer un accueil thérapeutique intensif, type CATTP, pour les enfants de 6 à 12 ans du Sud des Hauts-de-Seine ;
- Mettre en place des modalités de soin à domicile, en crèche, à l'école et dans les lieux d'usage/ordinaires pour les enfants atteints de TND ;
- Mettre en place une structure d'accueil psychiatrique de jour pour jeunes adolescents en situation de crise nécessitant une évaluation clinique rapide.

## 2. Développer la filière d'intervention précoce grands adolescents jeunes adultes

- Repérer et intervenir de manière précoce auprès des grands adolescents, jeunes adultes, aux troubles psychiatriques émergents dans le milieu de vie et l'environnement du patient ;
- Construire une offre de soins d'hospitalisation graduée et spécifique aux grands adolescents jeunes adultes dans le cadre de la filière d'intervention précoce en psychiatrie.

## 3. Étoffer l'offre de soins de psychiatrie du sujet âgé

- Développer l'équipe Cellule Erasme de Psychiatrie du Sujet Agé (CEPSA) en intra et en extra-hospitalier ;
- Renforcer les partenariats autour de la prise en charge du sujet âgé.



# 1. Renforcer l'offre de soins de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

## Enjeux

La prise en charge proposée par le pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent se veut globale, coordonnée et graduée.

**Les centres médico-psychologiques (CMP) demeurent les structures pivots de cette prise en charge.** L'offre de soins doit permettre l'accompagnement des enfants et adolescents présentant des **besoins spécifiques**.

Ainsi, ce projet définit des objectifs d'amélioration de la prise en charge pour :

### La périnatalité

#### Les troubles du comportement alimentaires (TCA) et la psychiatrie transculturelle

- Besoin d'une offre spécifique.

#### Les patients présentant des troubles neuro-développementaux (TND)

- Renforcer les soins à domicile ;
- Créer une équipe mobile de liaison ;
- Accompagner l'enfant et sa famille à la sortie d'une prise en charge type CATTP ou HDJ ;
- Soutenir l'articulation hors lieux de soins.

#### Les patients 6-12 ans

- Le sud des Hauts-de-Seine ne dispose pas pour la tranche d'âge 6-12 ans de CATTP.

#### Les adolescents

- Le nombre de demandes d'hospitalisation plus important que de lits disponibles à l'unité d'hospitalisation pour adolescents (UHADOS) ;
- Des difficultés d'adressage pour les patients à partir de 16 ans en CMP ;
- De forts besoins pour les grands adolescents présentant des troubles psychiatriques émergents.



CATTP Chaville, service 5, pôle enfants et adolescents.

## Actions



- La périnatalité
- **#1 : Développer l'activité de l'hôpital de jour l'Ombelle parents-bébés ;**
- **#2 : Créer un référent technique pour l'unité mobile de pédopsychiatrie périnatale en maternité (PPUMMA) ;**
- **#3 : Développer les missions du centre de ressources et de soins en psychiatrie périnatale ;**
- **#4 : Mettre en place des rencontres entre les professionnels des trois services sur le thème de la périnatalité ;**
- La prise en charge des enfants et adolescents souffrant de TCA
- **#5 : Développer un partenariat AP-HP/ EPS Erasme autour de la thérapie multi familiale (TMF) spécialisée en TCA ;**
- La psychiatrie transculturelle
- **#6 : Créer un partenariat avec la Maison de Solenn ;**
- **#7 : Mettre en place des consultations transculturelles ;**
- **#8 : Mettre en place des rencontres entre les professionnels des services 5 et 6 sur le thème de la psychiatrie transculturelle ;**
- La prise en charge des enfants 6-12 ans répondant à une orientation CATTP
- **#9 : Élargir l'accueil des patients des trois secteurs (92105 ; 92106 ; 92107) au CATTP de Chaville ;**
- **#10 : Créer un CATTP 6-12 ans intersectoriel (92105 ; 92106 ; 92107) ;**
- La prise en charge des enfants souffrant de TND
- **#11 : Créer une unité mobile TND ;**
- **#12 : Développer des observations hors lieux de soins en CMP ;**
- La prise en charge des adolescents
- **#13 : Consolider le projet Ressource de prise en charge non programmée des adolescents ;**
- **#14 : Collaborer avec la psychiatrie adulte sur le projet d'unité grands adolescents et jeunes adultes (GAJA) ;**
- **#15 : Développer le travail partenarial avec la Clinique Dupré (FSEF) ;**
- **#16 : Faire évoluer la prise en charge médico soignante à l'UHADO :**
  - Une vigilance accrue à 3 semaines d'hospitalisation (projet initial) ;
  - Un bilan social dès l'entrée avec sollicitation des partenaires ;
  - La mise en place d'hospitalisations séquentielles ;
  - La mise en place d'une transition grâce au centre de jour transitionnel pour adolescents (CJTA).





## 2. Développer la filière d'intervention précoce grands adolescents jeunes adultes

### Enjeux

- L'EPS Erasme entend dans le cadre de la mise en œuvre du projet 2023-2027 :
- **Repérer et intervenir de manière précoce** auprès des grands adolescents jeunes adultes aux troubles psychiatriques émergents dans le milieu de vie et l'environnement du patient ;
  - **Construire une offre de soins graduée et spécifique** aux grands adolescents jeunes adultes dans le cadre de la filière d'intervention précoce en psychiatrie.

### Actions



- **#1 : Déployer de manière effective des équipes mobilisables « Unidé » (Unité d'intervention à domicile et d'évaluation) dans l'ensemble des secteurs adultes ;**
- **#2 : Développer une offre d'hospitalisation partielle dédiée aux grands adolescents et jeunes adultes ;**
- **#3 : Développer une offre d'hospitalisation complète pour grands adolescents et jeunes adultes.**



Le site d'Antony au printemps.



## 3. Étoffer l'offre de soins de psychiatrie du sujet âgé

### Enjeux

L'ensemble des intervenants sur les CMP et l'intrahospitalier de l'EPS Erasme s'est coordonné sous le nom de **cellule Erasme de psychiatrie du sujet âgé (CEPSA)** pour faciliter les partenariats. Elle comprend du temps médical spécifiquement dédié, ainsi que du temps infirmier.

Le CEPSA a pour mission de répondre aux objectifs suivants :

- Être une **équipe ressource intersectorielle spécialisée** qui pourra évaluer une situation, apporter une expertise géronto-psychiatrique et proposer une prise en charge du sujet âgé ;
- **Répondre aux questions** des professionnels de santé ainsi qu'aux usagers ;
- Prendre en compte de façon concomitante les **aspects somatiques et psychiatriques** ;
- **Évaluer la nécessité d'une prise en charge dans une unité spécifique** et limiter ainsi le recours aux services d'urgences pour le traitement de la crise géronto-psychiatrique ;
- **Améliorer la qualité de la prise en charge en EHPAD** pour nos patients au passé psychiatrique ;
- **Améliorer la rapidité de la réponse des CMP** ;
- **Développer des partenariats** avec les médecins généralistes, les établissements sanitaires et médico-sociaux ainsi

que les différents services de maintien à domicile.

Devant l'augmentation de la population des sujets âgés, il est nécessaire de **maintenir et de renforcer des temps dédiés à la gérontopsychiatrie** sur les trois secteurs adultes :

- Développer l'équipe CEPSA en intra et en extra-hospitalier ;
- Renforcer les partenariats autour de la prise en charge du sujet âgé.

### Actions



- **#1 : Mettre en place l'avis du gérontopsychiatre dans la prise en charge du sujet âgé ;**
- **#2 : Développer la coordination ;**
- **#3 : Former/informer sur le traitement et la thérapeutique du sujet âgé ;**
- **#4 : Développer les activités en CATT (atelier mémoire, information...).**





# Axe #3

## Développer les prises en charge spécifiques



CMP Jean Wier d'Antony, 2022.



### 1. Poursuivre la prise en charge des troubles anxio-dépressifs et la prévention du suicide

- Consolider l'offre existante par des formations, le développement de partenariats et le développement des activités physiques et soins de bien-être.

### 2. Créer une offre dédiée à la prise en charge des addictions

- Améliorer le repérage, le dépistage et l'évaluation des addictions des patients accueillis en intra et extra-hospitalier ;
- Accompagner la réduction ou l'arrêt de la consommation de produits ;
- Prévenir les conduites addictives ;
- Développer les liens du réseau ad hoc.

### 3. Poursuivre la prise en charge des populations précaires

- Renforcer les liens avec les structures sociales et l'équipe mobile psychiatrie précarité ;
- Renforcer les compétences des professionnels utiles à la prise en charge des populations précaires ;
- Renforcer la prise en charge des comorbidités addictives et les soins somatiques.

### 4. Développer les alternatives à l'isolement

- Améliorer la sécurité des professionnels et des patients ;
- Former les professionnels pour mieux prévenir le recours à l'isolement ;
- Mettre en place des plans de prévention partagés pour réduire le recours à l'isolement-contention ;
- Accroître les environnements apaisants pour prévenir les séquences et réduire les durées d'isolement-contention.





# 1. Poursuivre la prise en charge des troubles anxio-dépressifs et la prévention du suicide

## Enjeux

L'EPS Erasme est doté d'une offre dédiée aux troubles anxio-dépressifs et à la prévention du suicide. Une unité intersectorielle d'hospitalisation y est dédiée. Elle accueille des patients des 3 secteurs d'Erasme selon les indications suivantes :

- troubles anxio-dépressifs,
- troubles de l'humeur, notamment les dépressions sévères,
- conduites suicidaires,
- troubles psychiques en contexte périnatal,
- certaines addictions,
- situations de souffrance au travail et psychotraumatisme.

En dehors d'une prise en charge psychiatrique « classique », médicamenteuse conforme aux recommandations, psychothérapique et institutionnelle, il est associé l'électro-convulsivothérapie, les soins somatiques et le travail institutionnel (entretiens, groupes de parole, sorties temporaires, réflexion cliniques...).

Les besoins identifiés sont les suivants :

- **Amélioration de la prise en charge des jeunes adultes** : du fait de l'accueil d'une population plus jeune pour laquelle la verbalisation est plus compliquée, il est nécessaire de développer des ateliers de médiations thérapeutiques ;

- **Développement de partenariats avec les structures d'aval** et facilitation du passage vers l'extra-hospitalier (relais souvent très long) pour la fluidification du parcours ;
- Les équipes auraient **besoin de formation autour de la souffrance au travail** puisqu'on constate que l'on rencontre des personnes en difficultés professionnelles. L'établissement doit développer des partenariats avec des associations spécialisées et ainsi développer un réseau pour les accompagnements tant médicaux que sociaux.

## Actions



- **#1 : Former sur les médiations thérapeutiques ;**
- **#2 : Développer des partenariats ;**
- **#3 : Développer des activités physiques (en relation avec les soins somatiques) ;**
- **#4 : Développer l'hygiène et soins de bien-être.**



# 2. Créer une offre dédiée à la prise en charge des addictions

## Enjeux

La population suivie en psychiatrie présente une prévalence des troubles liés à l'usage de substances psychoactives plus importante que dans la population générale. On retrouve dans la littérature entre 36 et 56% de personnes suivies pour un trouble psychiatrique ayant au moins un antécédent de trouble lié à l'usage de substance.

Dans la population suivie en addictologie, c'est autour de 50% des sujets qui souffrent d'une pathologie mentale avec une sur-représentation des troubles schizophréniques, bipolaires, anxieux ou dépressifs sévères.

Parmi les patients du GHT Psy Sud Paris, 19% des personnes interrogées dans le cadre de l'étude nécessitent une prise en charge spécialisée et 47% nécessitent au moins une intervention brève.

Quatre objectifs seront poursuivis pour les années 2023-2027 avec pour perspective la création d'une offre de soins graduée, complète et intersectorielle (prise en charge ambulatoire, hospitalisation...) :

- **Améliorer le repérage, dépistage et évaluation des addictions** des patients accueillis en intra et extra-hospitalier ;
- **Accompagner la réduction ou l'arrêt** de la consommation de produits ;
- **Prévenir** les conduites addictives ;
- **Développer** les liens du réseau ad hoc.



Le printemps des poètes X La grande lessive, site d'Antony, Ateliers de médiations thérapeutiques, Mars 2022.

## Actions



- **#1 : Mettre en place une politique institutionnelle de prévention des addictions (Hôpital sans tabac) ;**
- **#2 : Mettre en place une procédure et des outils de dépistage et de repérage des addictions aux produits et des conduites addictives ;**
- **#3 : Créer une équipe de liaison et de soins en addictologie ;**
- **#4 : Créer une offre de soins graduée, complète et intersectorielle (prise en charge ambulatoire, hospitalisation...).**



### 3. Poursuivre la prise en charge des populations précaires

#### Enjeux

Les populations précaires ont besoin de structures d'orientation.

Le travail sectoriel est atypique :

- Suivi des patients adressés dans des logements sociaux à l'issue d'une hospitalisation complète qui questionne sur la continuité des soins pour ces patients ;
- Patients itinérants qui passent d'un secteur à l'autre. Pas d'ancrage sur un lieu de soins et d'accompagnement social ;
- Interlocuteur pour les mairies et les patients hors cadre (SDF...);
- Passage ado/adulte pour des jeunes mal insérés et/ou sans logement.

Les liens avec les associations caritatives pour des aides et accompagnements sociaux sont à renforcer, par exemple avec Arapej. La formation du personnel des structures d'accueil au repérage (accueil SDF, association AURORE...) est à réaliser. Un travail d'articulation avec les urgences : accueil des patients en précarité (PASS) est à faire.

Ainsi, il est nécessaire de :

- **Renforcer les liens** avec les **structures sociales** et l'équipe mobile psychiatrie précarité (EMPP) ;
- **Renforcer les compétences** des professionnels utiles à la prise en charge des populations précaires ;
- **Renforcer la prise en charge des comorbidités addictives** et les **soins somatiques**.

#### Actions



- #1 : Travailler encore davantage le lien avec les partenaires sociaux et les établissements d'hébergement ;
- #2 : Former au repérage le personnel des structures d'accueil et d'hébergement ;
- #3 : Poursuivre les formations d'ethnopsychiatrie ;
- #4 : Renforcer la coordination avec l'équipe mobile de psychiatrie précarité (EMPP) ;
- #5 : Renforcer la prise en charge somatique et la prise en charge des addictions.



Entrée principale du site d'Antony, 2022.

### 4. Mettre en place des alternatives à l'isolement

#### Enjeux

« L'établissement s'engage, depuis plusieurs années, dans une démarche de réduction des pratiques d'isolement et de contention en les limitant aux situations de dernier recours. »<sup>1</sup>

Cet engagement a permis l'adoption en 2020 d'une politique en faveur de la réduction du recours et de la durée à l'isolement et aux contentions qui définit les objectifs suivants :

- S'engager à réduire tant que possible les pratiques d'isolement et de contention ;
- Faire de l'isolement et des contentions des pratiques de dernier recours ;
- Veiller au respect des droits des patients.

Il convient de rappeler que la mise en œuvre d'une mesure d'isolement est **toujours justifiée par une situation clinique**. Elle s'inscrit pleinement dans une démarche d'accompagnement du patient et de délivrance de soins.

Les objectifs de notre politique actualisée sont les suivants :

- Améliorer la sécurité des professionnels et des patients ;
- Prévenir le recours à l'isolement-contention par la formation des professionnels ;

- Réduire le recours à l'isolement-contention grâce aux plans de prévention partagés ;
- Prévenir les séquences d'isolement-contention et réduire leur durée grâce à des environnements apaisants ;
- Évaluer.

#### Actions



- #1 : Renforcer la sécurité de la prise en charge ;
- #2 : Développer et poursuivre la formation des professionnels ;
- #3 : Déployer les plans de prévention partagés ;
- #4 : Adapter l'environnement ;
- #5 : Évaluer nos pratiques par le biais d'une évaluation des pratiques professionnelles (EPP) ;
- #6 : Poursuivre la prise en compte de l'expérience patient ;
- #7 : Développer l'unité de médiations thérapeutiques.

<sup>1</sup> Politique en faveur de la réduction du recours et de la durée à l'isolement et aux contentions, EPS ERASME 92, sept. 2020.





## Axe #4

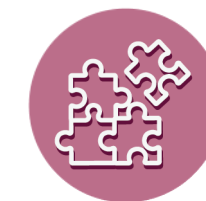
# Enrichir les activités transversales



*Œuvres réalisées par un patients lors d'un atelier Landart, Ateliers de médiations thérapeutiques, Juin 2023.*

## 1. Projet psychologique

**Axe #4**  
Enrichir les activités transversales



Axe clinique :

- Proposer une prise en charge adaptée aux besoins spécifiques des patients ;
- Penser l'accueil spécifique à chaque âge de la vie ;
- Renforcer la continuité de la prise en charge des patients au cours de leur parcours de soin ;
- Développer le travail partenarial avec les associations de familles ;
- Structurer la réflexion institutionnelle concernant le rôle de consultant du psychologue.

Axe institutionnel :

- Former, recruter et fidéliser les psychologues ;
- Favoriser l'accès aux techniques innovantes ;
- Favoriser l'échange de pratiques.

Axe formation information recherche :

- Soutenir la fonction Formation Information Recherche ;
- Participer à la mission d'enseignement de l'établissement ;
- Mettre en en valeur les travaux des psychologues d'Erasme.

## 2. Projet pharmaceutique et biologique

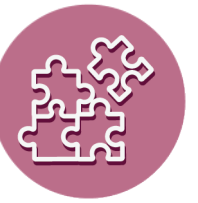
- Poursuivre la mise en œuvre des objectifs d'amélioration de la qualité de la prise en charge médicamenteuse du patient (PECM) ;
- Développer la conciliation médicamenteuse chez les patients priorités ;
- Élaborer des programmes d'éducation thérapeutique avec l'ensemble des acteurs professionnels de santé, et notamment en lien avec le projet de soins somatiques et de liaison.

## 3. Renforcer les soins somatiques de liaison

- Renforcer le lien avec les partenaires du territoire et des échanges avec les médecins traitants pour assurer la continuité des soins ;
- Développer la prévention, le dépistage et l'éducation à la santé auprès des patients psychiatriques qui méconnaissent leur état de santé ou n'engagent pas les démarches nécessaires pour leurs soins ;
- Étendre la surveillance somatique progressivement sur les CMP adultes, puis dans un second temps aux CMP enfants et adolescents.

## 4. Projet recherche et innovation

- Faciliter, animer et coordonner l'activité de recherche et d'enseignement au sein de l'EPS Erasme ;
- Permettre un soutien financier et une valorisation des activités de recherche et de publication au sein de l'établissement ;
- Mettre en place les 4 axes du programme recherche :
  - Clinique et psychopathologie aux différents temps de la vie ;
  - Organisation des soins, innovation, stratégies thérapeutiques ;
  - Évaluation en santé mentale et mesures d'*outcome* ;
  - Psychiatrie, éthique et société.



# 1. Projet psychologique

## Enjeux

Le Collège des psychologues s'inscrivant dans le Projet d'établissement 2023-2027 d'Erasme dans son ensemble s'est fixé trois enjeux principaux déclinés en objectifs :

Sur le plan clinique, le **soutien de la qualité des soins** :

- Proposer une prise en charge adaptée aux besoins spécifiques des patients ;
- Penser l'accueil spécifique à chaque âge de la vie ;
- Renforcer la continuité de la prise en charge des patients au cours de leur parcours de soin ;
- Développer le travail partenarial avec les associations de familles ;
- Structurer la réflexion institutionnelle concernant le rôle de consultant du psychologue.

Sur le plan institutionnel, une plus grande **participation aux projets d'Erasme** :

- Former, recruter et fidéliser les psychologues ;
- Favoriser l'accès aux techniques innovantes ;
- Favoriser l'échange de pratiques.

Sur le plan de la Formation-Information-Recherche, une plus grande **visibilité de cette fonction et une contribution à la formation interne** :

- Soutenir la fonction Formation Information Recherche ;
- Participer à la mission d'enseignement de l'établissement ;
- Mettre en valeur les travaux des psychologues d'Erasme.

## Actions



- Axe clinique (dans le cadre du projet médico-soignant de l'EPS Erasme) :
  - **#1 : Renforcer le partenariat avec les associations de familles ;**
  - **#2 : Soutenir une réflexion commune autour du rôle de consultant au sein du Collège des psychologues ;**
  - Axe institutionnel :
    - **#3 : Coordonner et organiser le recrutement des stagiaires psychologues ;**
    - **#4 : Créer une demi-journée d'accueil des stagiaires psychologues ;**
    - **#5 : Participer à la journée d'accueil des nouveaux arrivants ;**
    - **#6 : Créer une Testothèque répertoriant les outils d'évaluation et de bilan psychologique disponibles sur Erasme ;**
    - **#7 : Créer un espace sur le réseau interne réservé aux psychologues ;**
- **#8 : Créer un espace intranet spécifique ;**
- **#9 : Créer une journée des pratiques psychologiques ;**
- Axe Formation Information Recherche :
  - **#10 : Décliner le bilan annuel de la fonction FIR à l'échelle de l'établissement ;**
  - **#11 : Poursuivre et développer les enseignements complémentaires à la formation des internes ;**
  - **#12 : Soutenir le travail de publication des psychologues par une stratégie de communication.**





## 2. Projet pharmaceutique et biologique

### Enjeux

- Maintien de la qualité de la prise en charge médicamenteuse du patient (PECM) et de la biologie, maîtrise du risque infectieux ;
- Sécurisation des prescriptions ;
- Maîtrise des coûts des produits de santé.

Les objectifs sont :

- Poursuivre la mise en œuvre des objectifs d'amélioration de la qualité de la prise en charge médicamenteuse du patient (PECM) ;
- Développer la conciliation médicamenteuse chez les patients priorités ;
- Élaborer des programmes d'éducation thérapeutique avec l'ensemble des acteurs professionnels de santé, et notamment en lien avec le projet de soins somatique et de liaison ;
- Massifier et centraliser l'achat des produits de santé dans le GHT.

### Actions

- **#1 : Actualiser les documents qualité relatifs à la prise en charge médicamenteuse ;**
- **#2 : Sensibiliser les prescripteurs aux prescriptions hors AMM, faciliter l'accès aux guides et à la surveillance des traitements psychotropes chez l'enfant et l'adolescent ;**



**#3 : Réaliser une série d'audits et évaluations ciblées ;**

**#4 : Mettre en place des outils nécessaires au déploiement de la conciliation médicamenteuse (système d'information, MMS Santé) ;**

**#5 : Se former à l'éducation thérapeutique du patient : pharmaciens et préparateurs (formation de 40 h) ;**

**#6 : Mise en place d'un COMEDIM commun groupement hospitalier de territoire (GHT) ;**

**#7 : Mettre en place un livret thérapeutique commun ;**

**#8 : Mettre en place la sérialisation des médicaments au sein du GHT ;**

**#9 : Massifier et centraliser l'achat des produits de santé dans le GHT ;**

**#10 : Mettre en place un groupe de travail pluri professionnel « éducation thérapeutique » ;**

**#11 : Contribuer à la mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique sur la bronchite chronique (atelier médicaments).**

## 3. Renforcer les soins somatiques de liaison

### Enjeux

- **Développer la prévention, le dépistage et l'éducation à la santé** auprès des patients psychiatriques qui méconnaissent leur état de santé ou n'engagent pas les démarches nécessaires pour leurs soins ;
- **Promouvoir un suivi clinique et para-clinique en matière somatique**, réaliser des examens et observations très fortement articulés avec les consultations psychiatriques, prescrire les examens complémentaires nécessaires, adapter certains traitements, sous la supervision des médecins généralistes, et des psychiatres des secteurs concernés ;
- **Renforcer le lien avec les partenaires du territoire et des échanges avec les médecins traitants** pour assurer la continuité des soins. Définir un projet de soins personnalisé adressé au médecin traitant pour les situations complexes ;
- **Améliorer la fluidité de la coordination soins psychiatriques/soins somatiques sur l'extrahospitalier** (accompagnement du patient dans ses démarches). Définir les conditions de sortie et d'accompagnement du patient afin d'éviter les ruptures de suivi lorsque des prises en charge globales de co-morbidités sont en cours (rendez-vous non réalisés pendant l'hospitalisation, réinsertion d'un patient porteur d'une co-morbidité dans un circuit de soins en raison d'un abandon par le patient) ;
- **Informé le patient sur sa santé** (partenaire actif dans la prise en charge

globale), lutte contre les addictions, prévention. Systématiser la surveillance somatique sous traitement psychotrope lors d'une prise en charge en extrahospitalier ;

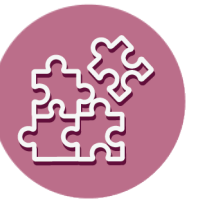
- **Former des soignants sur les soins somatiques** (prévention, douleur, éducation thérapeutique, soins spécifiques). Définir le rôle d'un infirmier coordinateur des soins dans chaque CMP ;
- **Adapter de façon continue l'offre des soins** selon les recommandations en vigueur et la recherche en cours ;
- **Étendre la surveillance somatique progressivement sur les CMP** adultes, puis dans un second temps aux CMP enfants et adolescents.

### Actions



- **#1 : S'assurer de la désignation d'un médecin traitant pour tous les patients ;**
- **#2 : Mettre en place de programmes d'éducation thérapeutique et information autour des médicaments à risque ;**
- **#3 : Renforcer la Maison Sport Santé ;**
- **#4 : Développer le dispositif EMISSAIRE permettant de développer une meilleure coordination des soins des populations à risques.**





## 4. Projet recherche et innovation

### Enjeux

La recherche clinique a pour **objectif** de **faire progresser la connaissance** et de **faire bénéficier les patients des traitements innovants** et/ou de **l'usage de nouvelles techniques** ou **approches**. La dynamique de la recherche est aussi un mode d'action au quotidien pour tout un chacun, qui **interroge, compare, approfondit, vérifie** et **restructure nos pratiques**.

Les recherches appliquées aux soins, à l'innovation, sont **un levier d'efficience**, mais aussi d'**attractivité** en termes de démographie médicale et paramédicale, qui est un enjeu de taille. Alors que la recherche clinique est une des missions essentielles des établissements de santé, **sa pratique, sa réglementation, son organisation, son financement restent autant de défis à relever**.

L'EPS Erasme a choisi de structurer ses activités de recherche et d'innovation autour d'une **Unité d'Enseignement et de Recherche (UER)**, après concertation en Directoire et en Commission médicale d'établissement (CME).



Journée recherche GHT, Juin 2023.

### Actions



- #1 : **Faciliter, animer et coordonner l'activité de recherche et d'enseignement au sein de l'EPS Erasme ;**
- #2 : **Permettre un soutien financier et une valorisation des activités de recherche et de publication au sein de l'établissement ;**
- #3 : **Représenter l'institution au sein du réseau et faciliter la participation active de l'établissement à des projets coopératifs ;**
- #4 : **Mettre en œuvre le programme recherche de l'EPS Erasme.**

Des axes thématiques structurants la recherche :

#### Clinique et psychopathologie aux différents temps de la vie

- Psychopathologie de la périnatalité et de l'enfant,
- Psychopathologie de l'adolescence et du jeune adulte,
- Psychopathologie de l'adulte,
- Psychopathologie du vieillissement.

#### Organisation des soins, innovation, stratégies thérapeutiques

- Évaluation des pratiques individuelles et groupales,
- Soins somatiques et corporels en psychiatrie,
- Prise en charge des addictions en psychiatrie,
- Outils numériques en santé et pratiques innovantes.

#### Évaluation en santé mentale et mesures d'outcome

- Méthodes d'évaluation : bilans, outils standardisés, approches qualitatives,
- Constitutions de cohortes longitudinales,
- La qualité au service de la recherche.

#### Psychiatrie, éthique et société

- Insertion sociale, autonomie,
- Soins sans consentement et mesures de contraintes,
- Place des pair-aidants et des familles,
- Articulation ville-hôpital.



Site d'Antony au printemps, Mai 2023.





# Axe #5

## Soutenir les équipes et agir pour un hôpital durable



Jonquilles sur le site d'Antony, Mars 2023.



### 1. Charte de management et de gouvernance

- Définit une gouvernance représentative et promeut la participation effective de la communauté médico-soignante ;
- Favorise un management participatif ;
- Accompagne les managers dans leurs fonctions.

### 2. Projet social

- Renforce notre capacité à attirer et accueillir de nouveaux professionnels ;
- Accompagne le parcours professionnel de chaque agent et le développement des compétences ;
- Met en place une politique qualité de vie au travail ;
- Fidélise grâce à une politique sociale renouvelée.

### 3. Responsabilité environnementale

- Renforcer le pilotage de la politique de responsabilité environnementale ;
- Investir pour des bâtiments sobres et performants sur le plan environnemental ;
- Réduire les émissions de gaz à effet de serre et la pollution de serre liées aux transports ;
- Développer un modèle d'alimentation durable des patients et des professionnels ;
- S'inscrire résolument dans un modèle d'économie circulaire ;
- Promouvoir un environnement de soins sûr, agréable et favorable à la biodiversité ;
- S'engager vers l'écoconception des soins en psychiatrie.

### 4. Patrimoine et système d'information

- Garantir la sécurité du système d'information ;
- Accompagner les projets des services ;
- Assurer l'évolution de la direction des systèmes d'information ;
- Assurer une maintenance constante, efficace et responsable des sites ;
- Adapter les locaux à l'activité ;
- Engager la transformation du patrimoine pour favoriser la lisibilité des parcours de soins.



# 1. Charte de management et de gouvernance

## Enjeux

L'EPS Erasme entend, par la charte de management et de gouvernance, **décliner et tenir compte des évolutions récentes en matière de gouvernance et de management hospitalier** suite au Ségur de la santé. En effet la **volonté de la communauté soignante d'être partie prenante** de la gouvernance et de simplification des décisions **entraîne** pour chaque établissement de santé **des changements majeurs**.

Au travers de ce projet, l'EPS Erasme poursuit 3 enjeux de gouvernance et de management identifiés au niveau national et déclinés au niveau local :

- La médicalisation de la décision et plus largement l'association des soignants à la gouvernance ;
- L'engagement en faveur d'un management participatif ;
- L'organisation de la concertation au plus près du service.

Par le biais de ce projet, l'EPS Erasme souhaite décliner les valeurs managériales suivantes :

- **Confiance** : construire un climat de confiance au sein de chaque échelon de l'institution et dans les relations managériales propices aux échanges et au dialogue.
- **Respect** : assurer le respect du champ de compétences, des attributions, de la parole et des attentes professionnelles de chacun.
- **Soutien** : garantir le soutien des équipes en cas de difficultés.

Trois orientations sont ainsi définies :

- 1 - **Définir une gouvernance représentative** et promouvoir la participation effective de la communauté médico-soignante ;
- 2 - Favoriser un **management participatif** ;
- 3 - **Accompagner les managers** dans leurs fonctions.



Vainqueur de la Certif'cup organisée dans le cadre de la future Certification HAS V2020, avril 2023.



## Actions



- **#1 : Composer le directoire à majorité médico-soignante ;**
- **#2 : Associer davantage les usagers à la prise de décision ;**
- **#3 : Encourager encore les coopérations entre médecins et soignants ;**
- **#4 : Faire vivre la politique d'accueil des étudiants en santé ;**
- **#5 : Favoriser les prises de décisions quotidiennes au plus près du terrain ;**
- **#6 : Encourager les projets d'organisation à l'initiative des équipes en lien avec l'encadrement ;**
- **#7 : Favoriser les temps de concertation, de cohésion et de co-construction au sein des pôles et services ainsi qu'avec la direction ;**
- **#8 : Organiser un cycle de formation au management commun aux chefs de pôle/cadres supérieurs de santé et chefs de service/cadres de santé et évaluer les compétences managériales ;**
- **#9 : Favoriser des relations professionnelles apaisées par un recours organisé à la conciliation, la médiation et la supervision ;**
- **#10 : Diffuser l'information de la création d'un comité éthique afin que les soignants puissent s'en saisir en cas de situation difficile.**





## 2. Projet social

### Enjeux

Composées de plus de 550 professionnels, les équipes de l'EPS Erasme font chaque jour preuve d'un investissement et d'un professionnalisme remarquables, dans le contexte national difficile de crise de la psychiatrie. Passionnant mais exigeant, cet **engagement** doit être **soutenu par une politique des ressources humaines et des affaires médicales performante et innovante**. Prendre soin des professionnels, telle est la philosophie du projet social 2023-2027.

Le projet social prolonge la dynamique favorable issue du précédent quinquennat social. Il prend aussi acte des problématiques majeures aujourd'hui : la perte d'attractivité de l'hôpital public dans son ensemble,

la crise de la démographie médicale et les difficultés à recruter et fidéliser qui en découlent.

Aussi, le projet social est centré sur un objectif stratégique unique : réduire progressivement le taux de vacance chez les personnels médicaux (PM) comme chez les personnels non-médicaux (PNM) et le maintenir à un niveau significativement inférieur aux valeurs nationales. Cette cohérence d'ensemble est paradoxalement associée à une large diversité d'actions : le projet social apporte ainsi des réponses pragmatiques à l'ensemble des difficultés exprimées par les professionnels, afin d'attirer et de fidéliser.

**« Votre personnel est doté d'un professionnalisme et surtout d'une HUMANITÉ exceptionnelle que l'on doit souligner. »**

***Courrier de patient sorti d'hospitalisation, daté du 16 février 2023.***



Journée préparation physique, patients et personnels, Ateliers de médiations thérapeutiques, Avril 2023.



### Actions



- **#1 : Renforcer notre capacité à attirer et accueillir de nouveaux professionnels :** déployer une stratégie ambitieuse de promotion de l'image de l'EPS Erasme, dynamiser le processus de recrutement, améliorer le parcours et les conditions d'accueil des nouveaux professionnels ;
- **#2 : Fidéliser en accompagnant le parcours professionnel de chaque agent et le développement des compétences :** dynamiser les carrières et les rémunérations, poursuivre la politique de formation ambitieuse pour tous et couvrir les besoins en spécialisations et surspécialisations, aide à la préparation des concours et soutien aux managers ;
- **#3 : Fidéliser et fédérer par la qualité de vie au travail, composante essentielle de la responsabilité sociétale des organisations (RSO) :** agir sur la cohésion d'équipe, la reconnaissance du travail, l'égalité femmes-hommes et les discriminations à tous les niveaux ;
- **#4 : Fidéliser grâce à une politique sociale renouvelée :** développer l'offre de prestations sociales (tickets restaurant, soutien aux jeunes parents, accès au logement, plan de mobilité employeur...).



Fête de la musique sur le site d'Antony, Juin 2023.



### 3. Responsabilité sociale et environnementale Enjeux

« *Il ne sert de rien à l'Homme de gagner la Lune s'il vient à perdre la Terre.* »

**François Mauriac**

Pour la **première fois**, le projet d'établissement de l'EPS Erasme est enrichi d'un **volet écoresponsable**. Il vient prolonger les actions fortes déjà menées depuis 2020 : travaux d'étanchéité et d'isolation des toits-terrasses, mise en place du forfait mobilités durables, lancement de la première campagne sur les éco-gestes au travail ou encore acquisition de véhicules électriques et hybrides.

Ce volet écoresponsable est mis au service de quatre objectifs fondamentaux :

- Lutter contre le **changement climatique** en réduisant nos émissions de gaz à effet de serre et notre consommation d'énergie. En effet, l'objectif européen de neutralité climatique à l'horizon 2050 ne saurait être atteint sans une puissante transformation du secteur de la santé, qui représente 8,1 % du bilan carbone national (The Shift Project, 2023) ;
- Lutter contre la **pollution de l'air** ;
- Protéger la **biodiversité** et préserver les **ressources naturelles** ;
- Acquérir et valoriser une position pionnière en matière d'**écoconception des soins** en psychiatrie.

**La politique de responsabilité environnementale n'est pas accessoire. Transversale par nature, elle a vocation à irriguer l'ensemble des activités de l'établissement et des pratiques professionnelles.**

### Actions



- **#1 : Renforcer le pilotage de la politique de responsabilité environnementale.** S'appuyer sur un comité de pilotage dédié et un réseau de référents « développement durable » dans les unités ;
- **#2 : Investir pour des bâtiments sobres et performants sur le plan environnemental.** Confirmer notre engagement pour la sobriété énergétique et en eau, grâce à un système de gestion technique de bâtiment rénové, accélérer les travaux d'isolation, moderniser le système chauffage-ventilation-climatisation et des installations d'éclairage. Maximiser le recours aux énergies renouvelables, en recourant à l'approvisionnement en électricité verte ;
- **#3 : Réduire les émissions de gaz à effet de serre et la pollution de serre liées aux transports :** déplacements professionnels, trajets domicile-travail, transports sanitaires ou trajets des fournisseurs ;
- **#4 : Développer un modèle d'alimentation durable des patients et des professionnels, dans le cadre d'une politique menée à l'échelle du GHT.** Le recours à une alimentation moins carnée a été identifié comme levier de progrès majeur ;
- **#5 : S'inscrire résolument dans un modèle d'économie circulaire.** Lutter contre les gaspillages, améliorer aussi la valorisation des déchets et réorganiser les filières de tri, créer une plateforme dédiée à la réparation et au réemploi ;
- **#6 : Promouvoir un environnement de soins sûr, agréable et favorable à la biodiversité ;**
- **#7 : S'engager vers l'écoconception des soins en psychiatrie.** Continuer à diffuser les éco-gestes. Développer de nouveaux modèles thérapeutiques et pratiques de soins, avec par exemple une place accrue donnée à la médiation animale.





## 4. Schéma directeur du système d'information et immobilier

### Schéma directeur du système d'information

#### Enjeux

Au regard de l'état actuel du système d'information hospitalier (SIH) et des activités dépendantes du numérique, il convient de **poursuivre l'adaptation des outils** déployés ou de **mettre œuvre de nouvelles solutions pour accompagner les professionnels** dans leur activité et répondre aux enjeux identifiés pour le financement des établissements ou pour l'évolution générale du système, à savoir :

- Assurer une meilleure orientation des patients au travers de parcours de soins mieux établis et d'une meilleure visibilité de l'offre de soins existante ;
- Faciliter la collaboration et la coordination entre les professionnels ;
- Faciliter aux patients l'accès aux soins de premier recours et le maintien à domicile ;
- Développer la prévention ;
- Maintenir la maturité du SIH en terme de performance et de sécurité.

Trois orientations principales structurent le présent schéma directeur :

- Garantir la sécurité du système d'information ;
- Accompagner les projets des services ;
- Assurer l'évolution de la DSI.

#### Actions



- **#1 : Identifier un responsable ou point d'entrée unique sur les questions de cybersécurité ;**
- **#2 : Avoir un pilotage unique du parc matériel ;**
- **#3 : Poursuivre la sensibilisation régulière des professionnels au risque numérique, 8 actions ;**
- **#4 : Renforcer l'infrastructure pour garantir la disponibilité, l'intégrité, la confidentialité et la traçabilité des accès et des données, 38 actions ;**
- **#5 : Renforcer la sécurité des accès au système d'information y compris la téléphonie par les professionnels et les prestataires externes, 23 actions ;**
- **#6 : Formaliser les processus mis en œuvre pour anticiper et gérer les crises, 18 actions ;**
- **#7 : Assurer la conformité au RGPD et garantir la sécurité juridique des données, 13 actions ;**
- **#8 : Mise en conformité à la doctrine nationale du numérique en santé et à la feuille de route régionale ;**
- **#9 : Accompagnement des projets des secteurs d'activité .**

### Schéma directeur immobilier

#### Enjeux

L'évolution importante de la population, le **projet du Grand Paris** en matière d'extension du réseau et de modernisation des transports publics, l'**évolution des activités des différents secteurs**, les **contraintes économiques et environnementales** ont conduit naturellement à s'interroger sur l'évolution du parc immobilier actuel.

Une **démarche diagnostique** a été engagée en 2021 et a permis d'établir un état des lieux de l'ensemble des bâtiments selon leur mode d'occupation, leur valeur technique et des critères financiers.

Sur la base de ce diagnostic, trois principes directeurs d'évolution du patrimoine ont pu être définis, à savoir :

- Axe 1 : assurer une **maintenance constante, efficace et responsable** sites ;
- Axe 2 : **adapter les locaux** à l'activité ;
- Axe 3 : **engager la transformation du patrimoine** pour favoriser la lisibilité des parcours de soins.

#### Actions



- **#1 : Déployer une démarche qualité au sein du service technique ;**
- **#2 : Installer l'unité GAJA ;**
- **#3 : Rénover les micros unités ;**
- **#4 : Réduire les chambres doubles ;**
- **#5 : Installer un site dédié à l'HDJ Ombelle ;**
- **#6 : Regrouper sur le site des Abondances les sites de Meudon et Boulogne ;**
- **#7 : Relocaliser le CMP d'Issy-les-Moulineaux ;**
- **#8 : Relocaliser le site du CMP de Malakoff ;**
- **#9 : Créer un nouveau site à Sèvres ;**
- **#10 : Définir les modalités de coopération avec l'association Saint Raphaël ;**
- **#11 : Définir les modalités de coopération avec la Fondation santé des étudiants de France.**

# Mot du président du conseil de surveillance, du directeur et du président de la commission médicale d'établissement

## L'élaboration de notre projet d'établissement « Erasme 2027 » tient compte des défis majeurs des 5 années à venir.

L'augmentation des besoins de soins de la population à la sortie de la crise Covid-19 nous amène à nous adapter, à développer et renforcer notre offre de soins.

L'accès aux soins reste l'enjeu majeur, incitant les équipes à réinventer leur fonctionnement vers la précocité de l'intervention et la mobilité.

Le contexte d'un marché de l'emploi saturé oblige à renforcer l'attractivité des postes et la fidélisation de nos professionnels au travers de politiques sociales fortes.

Enfin, il ne peut être répondu à ces enjeux sans rénover le fonctionnement de la gouvernance hospitalière. La politique médico-soignante ne pourra en effet être portée que si notre gouvernance est équilibrée, au profit d'un partage de décision entre le Directeur et le Président de CME, ce en conformité avec le Ségur de la santé et les lois subséquentes.

Notre gouvernance doit par ailleurs être à même de garantir la concertation des différentes communautés professionnelles composant l'établissement, valoriser la place du service et donner une place forte aux usagers.

Ces pré-requis sont nécessaires à la construction d'une culture d'équipe et à ce que chaque acteur se sente porteur du projet commun.

Nous relèverons collectivement ces défis, attachés aux valeurs d'humanité, de partage et de qualité des soins de notre établissement et au travers de 3 priorités de travail de notre projet d'établissement « Erasme 2027 » :

- L'accessibilité des soins ;
- La continuité des parcours et des soins ;
- La sécurité des prises en charge, de l'environnement de travail et des personnes.

« Erasme 2027 » définit des objectifs concrets en matière médico-soignante : construire une offre d'hospitalisation plus souple au regard de la fluctuation des besoins ; créer une offre dédiée aux grands adolescents et jeunes adultes ; renforcer les soins ambulatoires de proximité et de secteur en psychiatrie de l'adulte et en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ; développer les prises en charges spécifiques à certaines pathologies, étapes du parcours ou tranches d'âge. La qualité des soins et la gestion des risques sont considérées comme une démarche continue d'amélioration.

« Erasme 2027 » étoffe notre politique sociale en faveur de l'attractivité et de la fidélisation de nos professionnels. L'objectif de la qualité des conditions de travail et du recru-

tement y est constant : des investissements en faveur de la rénovation des unités et des avantages sociaux à la promotion de l'égalité femmes/hommes.

« Erasme 2027 » rénove notre manière de travailler et notre prise de décision. Nous sa-luons à cette occasion le travail de la commission des usagers (CDU) désormais présidée par un représentant des usagers et dotée d'un projet en propre. Le directoire, maintenant composé à majorité de médecins et de soignants, y compris en formation, sera chargé du suivi de la mise en œuvre du projet d'établissement en lien avec la Commission Médicale d'Etablissement et la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques.

**Nos remerciements appuyés vont à l'ensemble des professionnels ayant contribué à l'élaboration de ce projet d'établissement et qui le feront vivre les 5 années suivantes.**

Le Président du Conseil de surveillance  
Pr Francis BRUNELLE

Le Directeur  
Daniel JANCOURT

Le Président de CME  
Dr Jean-Paul METTON



# Liste des personnes rencontrées et/ou associées aux groupes de travail d'élaboration du projet d'établissement

Antoine Alary  
Lauriane Allard  
Anita Artemova  
Chantal Aubry  
Dr Jacqueline Augendre  
Sandrine Barquins-Guichard  
Laura Baude  
Morgane Bégnys  
Dr Anthony Bègue  
Isabelle Bernaud  
Dr Marine Bernié  
Vanessa Bletterie  
Isabelle Bourdin  
Samantha Boutron  
Caroline Basseur  
Mariane Canolle  
Anne-Catherine Canon  
Pascal Caradec  
Dr Joséphine Caubel  
Dr Valérie Cerboneschi  
Dr Sylvie Chaal  
Christophe Chami  
Daniel Chiche  
Ludovic Cochetel  
Sébastien Constan  
Agnès Coquatrix  
Dr Clémence Dallemagne  
Christine De Almeida  
Martine De Sia  
Virginie Degrange  
Hélène Delafosse  
Pedro Delgado  
Isabelle Diot  
Caroline Drusiani  
Christine Dufranne  
Dr Diane Fabre  
Emilie Fabrègue

Angélique Farid  
Frédérique Feynerol  
Lucie Foulquier  
Maud Gadéa  
Florence Gasc  
Amélie Gasnier  
Dr Anna Gervais  
Carole Geynet  
Catherine Giuliani  
Dr Bénédicte Goudet  
Kévin Graubé  
Letitia Guetat  
Virginie Haman  
Michaël Heinis  
Silvana Ibrahim  
Daniel Jancourt  
Dr Julie Jaschinski  
Patricia Lanson  
Dr Emmanuel Leleu  
Olivier Limanya  
Morgane Loth  
Mounia Malvert  
Sarah Merina  
Dr Jean-Paul Metton  
Dr Agnès Metton  
Lydie Mirta  
Catherine Moriau  
Myriam Morin  
Dr Christine Moutonnier  
Dr Paula Nastasie  
Elise Navarro  
Dr Claire Neveu  
Cécile Paillet  
Yékoutiel Pardo  
Justine Paturel  
Dr Frédéric Pellion  
Eugénia Petit

Dr Nancy Pionnié-Dax  
Estelle Rabreau  
Dr Christine Radel  
Aude Raoul  
Chantal Removille  
Sylvie Rollo  
Gilles Rouillet  
Corinne Rouvier-Leguet  
Raphaëlle Scapin  
Patricia Serres  
Sylvie Soares  
Audrey Techer  
Dr Igor Thiriez  
Tiphaine Tonnelier  
Pascale Van Vaeck  
Dr Cécile Verna  
Christèle Viémont  
Dr Mathilde Wirth  
Dr Emilia Zabka  
Maxime Zouin

*Et plus encore : de nombreux professionnels associés lors de réunions de service ou dédiées et répondants aux espaces d'expression directe (plateforme Intranet, questionnaire RH...)*



Séminaire ERASME 2027, Avril 2023.





**Établissement public de santé Erasme**

143, avenue Armand Guillebaud

92160 Antony

01 46 74 33 99

direction@eps-erasme.fr

# ERASME 2027

SYNTHÈSE  
PROJET D'ÉTABLISSEMENT  
2023-2027



**ERASME**  
ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ

Suivez-nous sur  
[www.eps-erasme.fr](http://www.eps-erasme.fr)



Membre du

