



Projet d'Établissement 2026-2030





4 volets complémentaires

Le projet d'établissement 2026-2030 s'articule autour de **quatre volets complémentaires** : le projet médico-soignant, le projet de gouvernance, le projet social, et les projets des services techniques, logistiques et informatiques.

Il affirme la volonté de la communauté hospitalière de Thuir de s'adapter aux transformations de la psychiatrie et de faire de la **bientraitance un principe structurant**.

Qualité des parcours

Renforcer la pertinence et la sécurité des soins

Gouvernance agile

Moderniser les pratiques et le pilotage

Bien-être des agents

Accompagner les évolutions professionnelles

Fonctions supports

Sécuriser et transformer numériquement

Des orientations stratégiques et opérationnelles

Ce projet d'établissement définit des orientations stratégiques et opérationnelles pour les cinq prochaines années, guidant notre action collective dans un esprit d'exigence, de responsabilité et d'innovation.



Renforcer l'offre de soins

Mieux répondre aux besoins de santé mentale de la population en améliorant la qualité et la pertinence des parcours de soins.



Gouvernance agile et participative

Optimiser les processus internes, moderniser les pratiques et soutenir une direction plus souple et impliquée.



Transformation des fonctions supports

Sécuriser les activités techniques, logistiques et informatiques pour soutenir la numérisation et améliorer l'efficacité globale de l'établissement.

Sa mise en œuvre fera l'objet d'un pilotage régulier et d'une évaluation continue, permettant d'ajuster les actions engagées au regard des résultats obtenus et des besoins du territoire.



Politique qualité et gestion des risques

Déployer une politique ambitieuse basée sur l'analyse des événements indésirables, le retour d'expérience et une culture partagée de sécurité des soins.



Bien-être des professionnels

Accompagner les évolutions professionnelles et garantir des conditions d'exercice optimales pour nos agents.





Nos engagements fondateurs

Qualité et bientraitance

Pratiques fondées sur l'écoute, le respect et la reconnaissance de chaque singularité.

Attractivité des équipes

Politique volontariste de fidélisation, QVCT et management participatif.

Patient acteur

Reconnaître la personne accompagnée comme acteur de son parcours, garantir ses droits.

Ancrage territorial

Consolider le rôle de proximité via des coopérations structurantes et coordonnées.

VOLET 1

Projet Médico-Soignant 2026 – 2030



Le projet médico-soignant 2026-2030 présente le **contexte territorial**, un **diagnostic d'activité** et une analyse des forces/faiblesses. Lors du séminaire de co-construction, les professionnels ont identifié et priorisé les **enjeux majeurs** et les projets à inscrire au PMS.

« Notre volonté est de répondre aux besoins des populations sur l'ensemble du territoire, afin de garantir l'accès aux soins pour tous, en assurant sécurité, qualité et humanité. »— **Équipe du CH de Thuir**



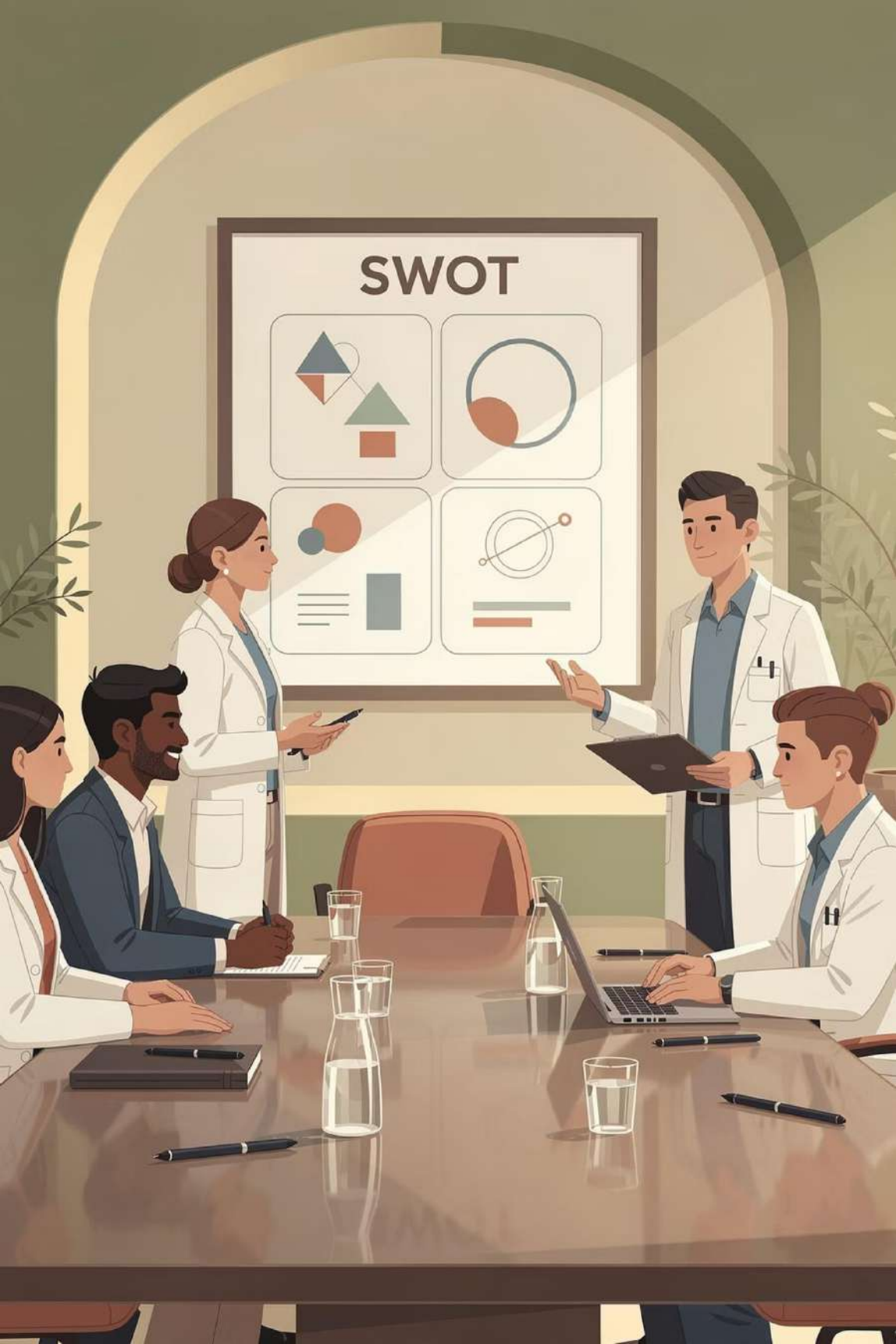
Le PMS pose le cadre des réflexions à accompagner avec les équipes, à partir des priorités et orientations définies collectivement lors du séminaire de synthèse. Le suivi sera assuré par les instances.



La bientraitance, une valeur clé

« La bientraitance en psychiatrie se manifeste dans les gestes du quotidien, les échanges, les attentions portées à l'autre. Elle permet de reconnaître la singularité de chaque patient, de l'accompagner sans le réduire à un diagnostic. Là où elle est présente, les patients se sentent accueillis, entendus, respectés. »

— Professionnels de la CSMIRT du CH de Thuir



ANALYSE STRATÉGIQUE

Forces et faiblesses de l'établissement

Analyse des principales forces, faiblesses, opportunités et menaces identifiées par les équipes médico-soignantes.



✓ Forces

- *Projets innovants, professionnels formés*
- *Management participatif, dialogue social pro-actif*
- *Politique forte de bientraitance et droits patients*
- *Centre OSAMES agréé QUALIOPI*
- *Politique QVCT : crèche, télétravail, forum RH*

⚠ Faiblesses

- *Démographie médicale défavorable*
- *Hausse des violences patients/professionnels*
- *Manque d'outils de pilotage et hétérogénéité des pratiques*
- *Capacité d'investissement limitée*
- *Désorganisation du parcours patient, manque de lits*

🚀 Opportunités

- *Maison des usagers, marque employeur*
- *Développement de l'IA (prescriptions, écrits patients)*
- *Autorisations ECT, RTMS, gériopsychiatrie, addictologie*
- *TIBD, case manager, SAS PSY*
- *Partenariats transfrontaliers, soutien ARS/DGOS*

⬤ Menaces

- *Déficit médical national, notamment en pédopsychiatrie*
- *Concurrence du privé (Loi RIST)*
- *Augmentation des soins sous contrainte*
- *Peu d'alternatives en psychiatrie libérale*
- *Absence de lits de sevrages complexes*

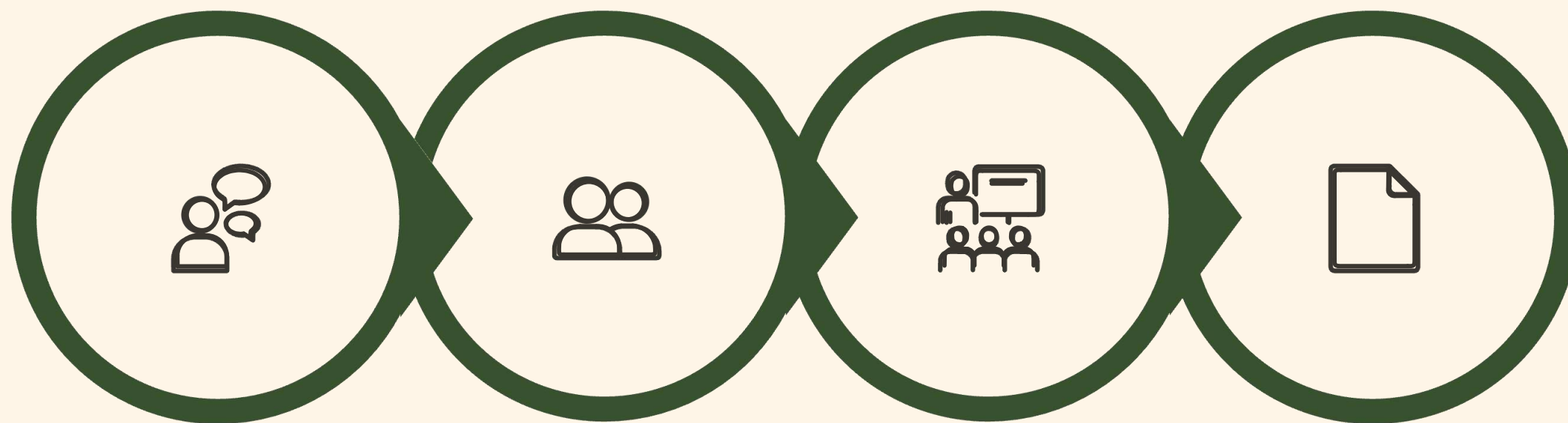
GENÈSE

Genèse du projet médico-soignant



Méthodologie de co-construction du PMS

*8 séminaires
entre janvier
2023 et juin
2025 autour
des orientations
stratégiques, de
l'organisation
interne et de la
définition de la
gouvernance*



Entretiens

Séminaire de synthèse

Ateliers

*Projet
médico-soignant*

*Le séminaire de synthèse a réuni **environ 120 participants** le 25 septembre 2025. Les professionnels ont échangé sur la situation actuelle, identifié et priorisé les projets à inscrire au PMS, puis travaillé sur les **fiches-actions** détaillant leur mise en œuvre.*



AXES STRATÉGIQUES

Axes de travail du projet médico-soignant

3 axes pour répondre aux besoins du territoire



Axe 1

Transformer l'offre de soins par rapport aux besoins et possibilités du territoire



Axe 2

Personnaliser les offres de soins et parcours : rendre le patient acteur de sa prise en soins



Axe 3

Fluidifier les parcours intra et extra hospitaliers

Ces trois axes répondent aux besoins d'une population vieillissante et précarisée, à l'exigence d'une psychiatrie centrée sur la personne, et à la nécessité de coordonner les acteurs du territoire.

AXE 1

Transformer l'offre de soins en 5 projets



Renforcer le maillage territorial

Projets 1 & 3 : aller-vers et lisibilité de l'offre ambulatoire



Renforcer l'accessibilité

Projet 2 : réaménager les soins ambulatoires



Prévention de la violence

Projet 4 : outiller les professionnels



Développer la prévention & l'IA

Projet 5 : intelligence artificielle au service du pilotage



AXE 2

Personnaliser les parcours en 4 projets

Rendre le patient acteur de sa prise en soins implique cinq sous-objectifs :



Renforcer la communication

Projet 6 : déstigmatisation



Associer les usagers

Projet 8 : rien pour vous sans vous



Bien-être du patient

Projet 9 : soins sans consentement



Écoute et PSI

Projet 7 : systématiser le projet de soins individualisé





AXE 3

Fluidifier les parcours en 5 projets



Parcours structuré

Projet 10 : sectorisation repensée en filières territoriales



Associer les aidants

Projet 11 : implication dans l'orientation et le parcours



Communication renforcée

Projet 12 : messagerie sécurisée, maillage territorial



Soins somatiques

Projet 13 : accès effectif pour tous les patients



Développer la prise en soins des enfants et adolescents

Projet 14

DÉTAIL DES PROJETS

Les 14 projets en résumé





AXE 1 — PROJETS 1, 2, 3



Positionner l'aller-vers

Renforcer la démarche de prévention et d'accompagnement au plus près du lieu de vie.

Actions : cartographie des dispositifs, nouvelles interventions de proximité, sensibilisation des partenaires.



Réaménager les soins ambulatoires

Adapter l'offre aux contraintes des patients (horaires, accessibilité).

Actions : infirmier(e) référent(e), renforcement des visites à domicile, amélioration des CMP et HDJ.



Rendre lisible l'offre ambulatoire

Améliorer la visibilité de l'offre auprès du public et des professionnels.

Actions : communication multicanale, numéro unique, valorisation sur le site Internet.



4. Prévention de la violence

Audit observationnel par unité, formation des professionnels, culture du retour d'expérience, réaménagement des espaces pour améliorer sécurité et bien-être.

F3SCT

5. Intelligence artificielle

Intégrer progressivement l'IA dans le pilotage et les soins pour réduire les tâches répétitives. Prérequis : cadre éthique/juridique rigoureux et formation des professionnels.



Déstigmatiser la psychiatrie

Réduire les représentations négatives freinant l'accès aux soins.

Actions : campagnes de sensibilisation multicanales, rencontres avec les partenaires, évolution des pratiques professionnelles vers plus de bientraitance.



Systematiser le PSI

Uniformiser la construction du Projet de Soins Individualisé.

Actions : procédure formalisée avec le patient et son entourage, traçabilité dans le DPI, pilotage du suivi et réévaluation régulière.





AXE 2 — PROJETS 8, 9



8. Rien pour vous sans vous

Impliquer le patient dans toutes les décisions de son parcours.

Actions : participation active au PSI, temps de rencontre réguliers, autodétermination, formation de pair-aidants.



9. Soins sans consentement

Réduire les admissions sous contrainte par anticipation des crises.

Actions : protocole de repérage précoce, tableau de bord trimestriel, instance territoriale SPDRE, guichet unique 7j/7.

Axe 3 — Projets en résumé (1/2)



Parcours structuré et sectorisation

Réfléchir à l'évolution vers des filières territoriales. Actions : coordination intra/extra, consolidation des filières existantes (gériatrie, addictologie, TSA, périnatalité), partenariats médico-sociaux.



Associer les aidants

Renforcer l'implication des aidants dans le parcours. Actions : formations en psychoéducation, association aux étapes clés, espace d'accueil dédié.



Communication et maillage

Renforcer la communication à toutes les échelles. Actions : rappels automatiques de rendez-vous, messagerie sécurisée unique, liens renforcés avec le premier recours.



Axe 3 — Projets en résumé (2/2)



13. Soins somatiques

Garantir l'accès effectif aux soins somatiques pour tous les patients. Actions : organisation cible, extension des horaires du laboratoire, transport sanitaire interne le week-end.

14. Enfants et adolescents (PEA)

Renforcer les dispositifs dédiés : structuration des parcours et transitions (enfance/adolescence/adulte), prévention précoce, capacité de réponse aux situations aiguës, CMP comme pivot.

Le Projet Psychologique

Le projet psychologique constitue une annexe structurante du projet médico-soignant 2026–2030. Il affirme la place centrale de la psychologie clinique dans l'accompagnement des patients, des aidants et des professionnels du Centre Hospitalier de Thuir.

 Organisation des psychologues

 Volet clinique

 Volet Formation, Information, Recherche (FIR)

 Volet administratif

 Perspectives



VOLET 2

Projet de Gouvernance 2026 – 2030



Valeurs partagées

Le projet de gouvernance 2026-2030 vise à structurer un mode de gouvernance fondé sur des **valeurs partagées**, un **dialogue renforcé** et une **approche collaborative**. Il affirme la place essentielle des patients et de leurs aidants dans les instances décisionnelles, et promeut un pilotage en **coopération étroite entre équipes de soins et direction**.



Valeurs partagées

Humanité et bientraitance



Patients & aidants

Personnalisation de la prise en soins, place centrale dans les instances



Pilotage partagé des projets

Binôme soins/direction



Visibilité des projets à l'échelle de l'établissement

Partage inter-pôles structuré



Humanité, bientraitance et personnalisation

Humanité et bientraitance

- *Écoute, empathie, respect de la personne*
- *Compétences des professionnels*
- *Déstigmatisation de la psychiatrie*

Personnalisation des soins

- *Association et soutien des proches et aidants*
- *Responsabilité sociétale, populationnelle, professionnelle et individuelle*





Implication des patients, aidants et usagers

« L'engagement des personnes soignées comme élément à part entière de la qualité des soins est un levier structurant pour mieux soigner et accompagner les personnes. » — **Haute Autorité de Santé**

La création de la **Maison des Usagers (MDU)** en 2024 constitue une étape fondatrice. Les engagements 2026-2030 :



Soutenir le PDU 2026-2029

Renforcer et structurer la MDU comme levier central



Associer les usagers

Évaluation de l'information, sécurisation des moments clés du parcours



Lab gouvernance

Renforcer la participation des représentants patients/aidants



Témoignages patients

Valorisation sur le site Web du CH

Pilotage partagé soins/direction

*Chaque projet de soins doit être porté par un **binôme médecin/soignant + direction**, conjuguant expertise clinique et faisabilité institutionnelle.*



Comités de pilotage mixtes

Un représentant médical/soignant + un membre de la direction pour chaque projet



Inclusion aux étapes clés

Validation, ressources, préparation des dossiers ARS



Outils collaboratifs numériques

Plateformes partagées, tableaux de bord communs





Visibilité des projets à l'échelle de l'établissement

Le partage inter-pôles reste limité, freinant les démarches transversales. Le CH de Thuir s'engage à :



Tour d'actualités CADP

Revue des projets de chaque pôle en Cellule d'Accompagnement des Projets



Cartographie institutionnelle

Projets transversaux et spécifiques présentés régulièrement en instance



Lab gouvernance

Intelligence collective pour accompagner la dynamique des projets



Communication interne

Valorisation structurée des réalisations de chaque pôle

Perspectives attendues pour 2030

— Gouvernance

1

Patients & aidants

- *Intégration du PDU dans les instances*
- *Usagers associés à l'évaluation de l'information*
- *Témoignages patients sur le site Web*

2

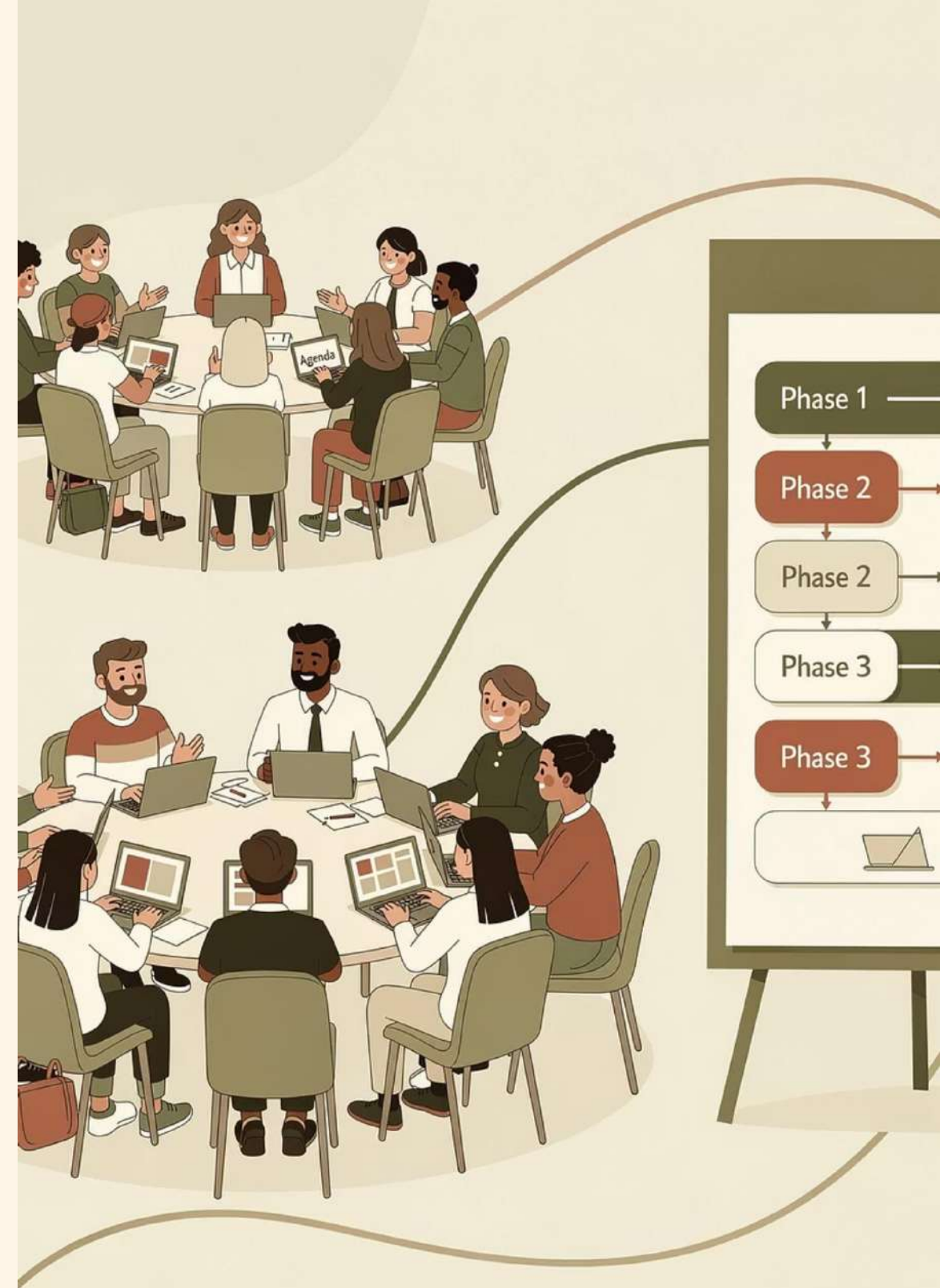
Pilotage partagé

- *Comités de pilotage mixtes opérationnels*
- *Participation à la présentation externe des projets*
- *Outils collaboratifs numériques déployés*

3

Visibilité des projets

- *Tour d'actualités en instance de gouvernance*
- *Cartographie des projets transversaux*
- *Valorisation structurée des réalisations*



VOLET 3

Projet Social 2026 – 2030



Le Projet Social 2026–2030

*Le projet social réaffirme la **place centrale des professionnels** qui portent les missions de service public. Il s'inscrit dans la continuité des Lignes Directrices de Gestion 2021-2025 et vise à **consolider et amplifier les résultats obtenus**.*



Soutenir le recrutement médical



Valoriser les talents



Prendre soin des professionnels



Renforcer les compétences



Poursuivre le dialogue social

*Ce projet est **vivant** : il sera régulièrement revisité, enrichi et ajusté dans un esprit d'amélioration continue et de participation active.*



Sommaire du projet social

01

Soutenir notre recrutement
médical

02

Valoriser nos talents

03

Prendre soin de nous

04

Renforcer nos compétences

05

Poursuivre notre dialogue social

Soutenir le recrutement médical

Le CH de Thuir fait face à une **pyramide des âges défavorable** et à une raréfaction nationale des spécialistes psychiatriques. Un **changement de paradigme** s'impose.



Affirmer la marque employeur

Communication externe ciblée : salons, publications, supports de promotion



Définir et mettre en oeuvre un plan d'attractivité médicale

Validé en instances



Intégration des nouveaux praticiens

Parcours d'accueil complet avec référent + entretiens à 1, 3 et 6 mois — cible 100%



Le TOTHEM du CHT

*Une démarche collective a permis de formaliser les valeurs de l'établissement autour de l'acronyme **THUIR** :*

Transparence

Partage de l'information, clarté des décisions

Humanité

Respect, écoute et bienveillance

Universalité

Accueil sans distinction, égalité d'accès

Innovation

Initiatives, projets, adaptation constante

Responsabilité

Rigueur, éthique et sens du collectif



Le Manifeste du Centre Hospitalier de Thuir

« La psychiatrie mérite plus qu'un hôpital. Elle mérite un lieu pensé pour elle. Un lieu vivant, engagé, ouvert sur le monde. Ici, rien d'ordinaire. Tout est humain. »

« Chaque jour, nos valeurs nous portent : Transparence. Humanité. Unité. Innovation. Responsabilité. Ici la psychiatrie est un projet. Un projet de service public, porté par un territoire. La psychiatrie n'est pas un refuge. C'est un choix. Un choix de métier. Un choix de société. »



Valoriser les talents

*Au-delà du recrutement, il s'agit de **renforcer la fierté d'appartenance** et de rendre visible l'impact quotidien des équipes.*



Sentiment d'appartenance

Contenus valorisant les métiers et parcours, taux de satisfaction des agents quant à leur reconnaissance



Employeur inspirant

Engagement digital, candidatures spontanées, expérience collaborateur dès le premier contact



Parcours d'intégration

100% des nouveaux agents bénéficiant du parcours complet, satisfaction à 3 mois



Prendre soin des professionnels – QVCT

Dans un contexte d'activité exigeante, le CH de Thuir structure sa politique QVCT autour de trois axes :



Management collaboratif

Formation des encadrants, cellule de veille pérenne



Actions QVCT priorisées

Régulation des irritants, déconnexion, égalité, handicap



Prévention des risques

DUERP opérationnel en 2026, Observatoire des violences

Renforcer les compétences internes

*Structurer un cadre cohérent permettant à chaque professionnel de s'inscrire dans un **parcours de développement lisible et soutenu**.*

1

Délégation aux pôles

Donner aux pôles les moyens d'être acteurs de la formation.

Indicateur : taux de formations mises en œuvre en lien avec les besoins remontés.

2

Promotion professionnelle

Bilans carrières, préparation concours, information sur les dispositifs d'évolution.

Indicateur : taux d'agents informés.

3

Offre interne OSAMES

Développer et moderniser l'offre de formation interne.

Indicateur : taux d'utilisation par les agents.

Poursuivre le dialogue social



*Le dialogue social au CH de Thuir est historiquement riche. L'objectif est de l'**ancrer comme moteur de la transformation**, en impliquant les organisations syndicales dans chaque chantier structurant.*

Pilotage structuré

Réunions bilatérales DRH/syndicats, suivi partagé de l'avancement du PE

Co-construction

Professionnel(le)s et RP associé(e)s à la construction, au suivi et à l'évaluation des actions

Évaluation partagée

Modalités d'évaluation communes de la mise en œuvre du projet social

Perspectives attendues pour 2030 – Projet social

1

Recrutement médical

- *Marque employeur affirmée*
- *Plan d'attractivité médicale déployé*

2

Valoriser les talents

- *Fierté professionnelle renforcée*
- *Employeur inspirant et identifié*

3

Prendre soin de nous

- *Plan de prévention des violences + Observatoire*
- *DUERP opérationnel en 2026*

4

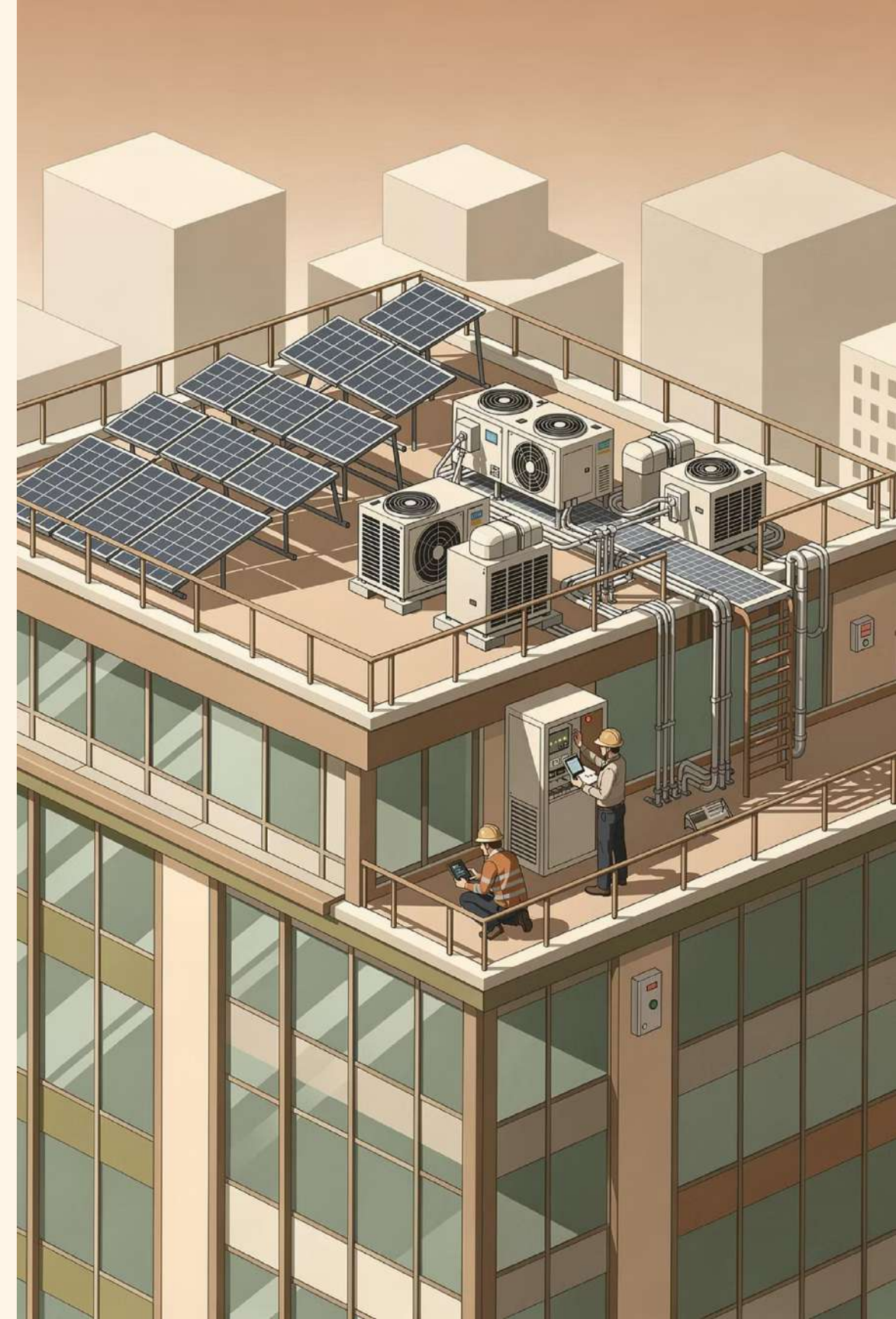
Compétences & dialogue

- *Offre OSAMES développée*
- *Dialogue social structuré autour des transformations*



VOLET 4

L'accompagnement et le soutien
du PE à travers les projets des
directions supports : Services
Immobiliers, Techniques,
Logistiques et Informatiques



Volet 4 – Services supports

*Ce volet définit les orientations visant à garantir un **environnement sécurisé, fonctionnel, durable et adapté** aux spécificités de la prise en charge psychiatrique. Il s'inscrit dans une dynamique d'évolution des organisations et des infrastructures, en cohérence avec les transformations de l'offre de soins, les exigences réglementaires et les enjeux de transition durable.*

Immobilier

Schéma directeur 2026-2035

Services techniques

Sécurité, énergie, patrimoine

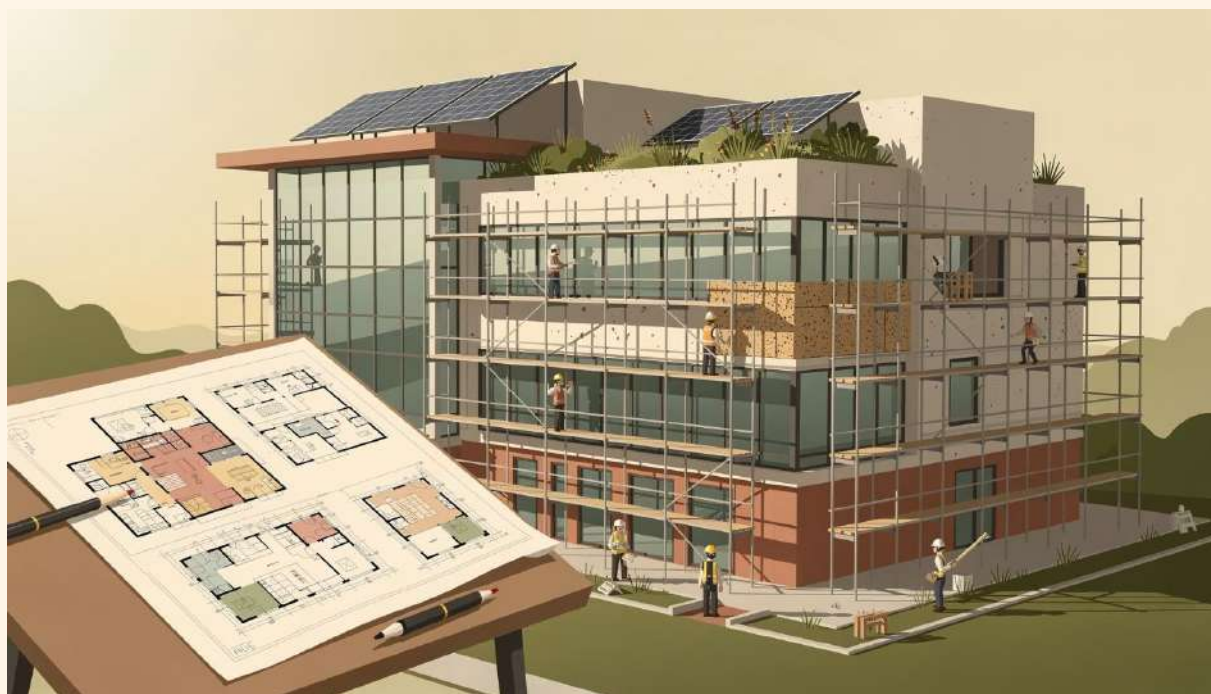
Pôle logistique

Garage, transport, magasin, blanchisserie, restauration

Informatique

Cybersécurité, modernisation, accompagnement numérique

Orientations stratégiques immobilières



Axe 1 — Fonctionnalité du bâti

Analyse des usages, rationalisation des surfaces, concentration des investissements sur les structures les plus pertinentes

Axe 2 — Transition énergétique

Rénovation énergétique ciblée, modernisation des installations (chauffage, ventilation, éclairage)

Axe 3 — Conditions d'accueil

Adaptation aux pratiques actuelles, modernisation des bâtiments et équipements

Axe 4 — Cohérence des investissements

Priorisation et phasage selon le PGFP et les capacités d'autofinancement

Projet des Services Techniques

*Les services techniques contribuent à la **sécurisation des activités hospitalières** et à la **transition écologique**, avec l'appui d'un économiste de flux recruté à l'échelle du GHT.*

Sécurité des personnes

*Contrôle d'accès, vidéosurveillance,
maintenance réglementaire,
prévention des risques*

Qualité de l'environnement

*Confort thermique, adaptation aux
pratiques psychiatriques modernes,
certification HAS*

Gestion durable du patrimoine

*Maintenance préventive, schéma
directeur immobilier, pilotage des
consommations énergétiques*

Transition écologique et performance organisationnelle

Axe 4 — Transition écologique

- *Réduction des consommations (décret tertiaire, SEGUR, sous-compteurs)*
- *Énergies renouvelables : étude photovoltaïque en cours*
- *Reboisement du site 32 ha (partenariat Arbore France)*
- *Ambassadeurs énergie dès 2027*

Axe 5 — Performance RH

- *Montée en compétences des agents techniques*
- *Modernisation des outils GMAO/GTC*
- *Amélioration de la coordination avec les services de soins*



Projet du Pôle Logistique (1/2)

1

Garage

*Orientation vers les mobilités
externes (équipes mobiles, ESCAPE).
Développement de véhicules à faibles
émissions, bornes de recharge, plan
de mobilité établissement.
Rationalisation et mutualisation du
parc.*

2

Transport logistique

*Adapter le parc aux besoins réels,
accompagner le verdissement,
réflexion sur des points de stockage
relais pour limiter les déplacements
longs (ex. site d'Osséja).*

3

Magasin

*Renforcer le rôle d'interface centrale,
suivi qualité structuré,
dématérialisation des commandes,
rapport d'activité annuel.*

Projet du Pôle Logistique (2/2)

Blanchisserie

Tenues banalisées avec badge (type Croco), modernisation des équipements (TMS, aération), développement via GIP Coopèlog, rationalisation selon objectifs ANAP.

Restauration

Développement via GIP Coopèlog, conformité loi Egalim, nouvelles agilités de production (cuisson de nuit), dématérialisation (self, outils qualité).



Projet du Service Informatique

*Le service informatique accompagne la **transformation numérique** et garantit la **continuité des activités hospitalières** dans un contexte de renforcement des exigences en cybersécurité.*

Sécurité & résilience

Cybersécurité, certification HDS, Plan blanc numérique, continuité d'activité

Modernisation

Réseaux, postes de travail, logiciels métiers, interopérabilité, IA

Projets numériques

Dématérialisation, coordination des parcours, projets régionaux et nationaux

Appui aux professionnels

Accompagnement des usages, accessibilité des services, formation à la sécurité

Axes détaillés du projet informatique



Axe 3 — Projets numériques

- *Dématérialisation des processus administratifs*
- *Soutien à la coordination des parcours de soins*
- *Valorisation et exploitation des données de santé*
- *Participation aux projets régionaux/nationaux SI santé*

Axe 4 — Appui aux professionnels

- *Accompagnement dans l'utilisation des outils numériques*
- *Optimisation des délais de traitement des demandes*
- *Sensibilisation et formation à la sécurité des SI*

PE 2026-2030 du CHT

Une feuille de route partagée, guidant l'action collective dans un esprit d'exigence, de responsabilité et d'innovation au service des patients, des professionnels et du territoire.

Projet médico-soignant

3 axes, 14 projets structurants, un projet psychologique

Projet de gouvernance

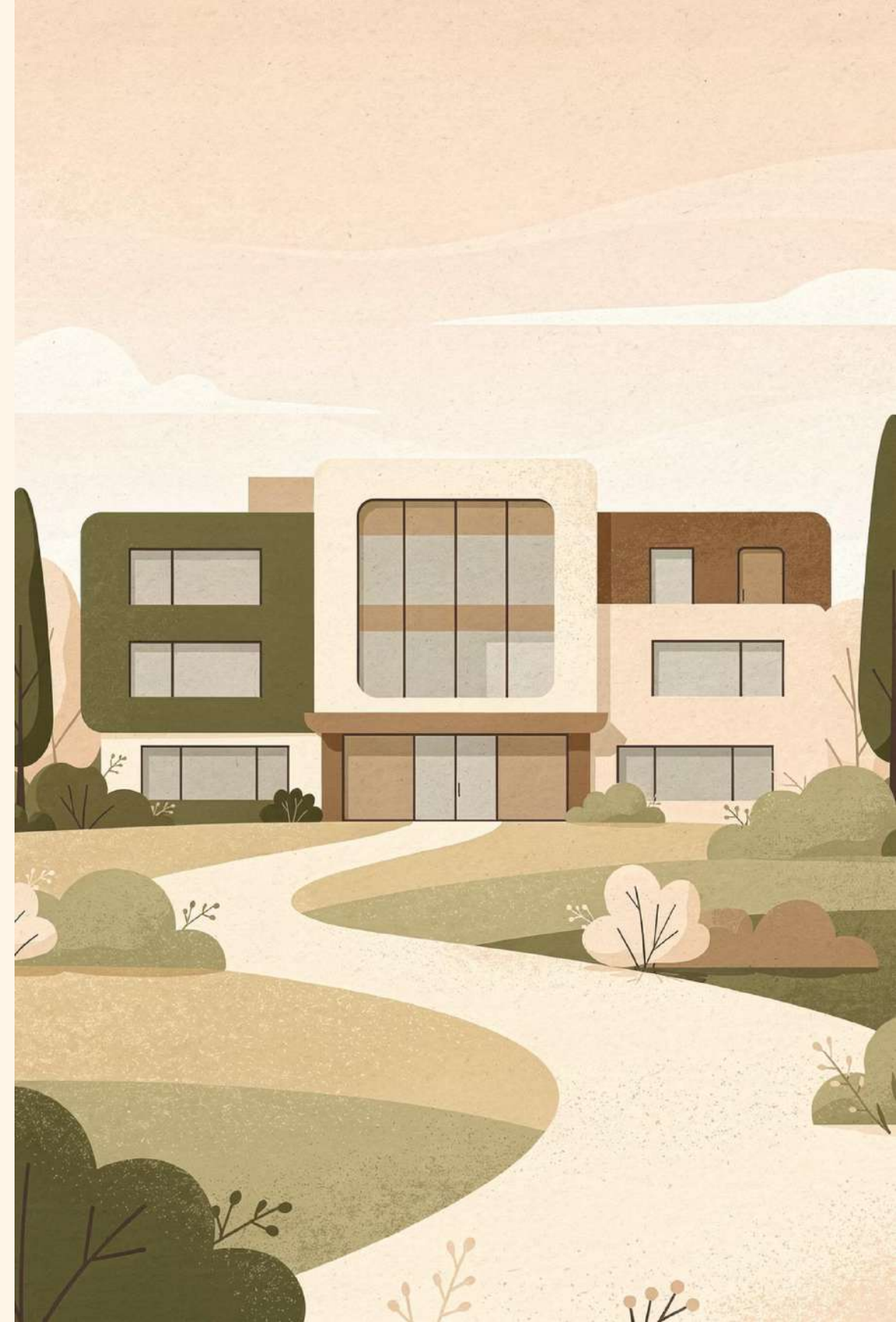
Valeurs THUIR, patients acteurs (expérience patient) et projet des usagers

Projet social

5 axes RH, attractivité, QVCT

Projets des services supports

Immobilier, technique, logistique, informatique





Centre Hospitalier de Thuir

Transparence · Humanité · Universalité · Innovation · Responsabilité

« Ici, rien d'ordinaire. Tout est humain. »