

POLITIQUE MEDICALE

2025-2028

Le soin psychiatrique comme chemin de rétablissement et de citoyenneté.

Table des matières

1. PREAMBULE ET RAISON D'ETRE	3
3. PRINCIPES FONDATEURS	4
4. GOUVERNANCE ET ORGANISATION MEDICALE.....	5
5. AXES STRATEGIQUES DE LA POLITIQUE MEDICALE	5
6. QUALITE, SECURITE ET EVALUATION	6
7. INDICATEURS DE SUIVI PROPOSES	7
8. CONCLUSION.....	7

1. PREAMBULE ET RAISON D'ÊTRE

Dans un contexte où la santé mentale reste marquée par des inégalités d'accès et par la stigmatisation, l'association construit sa politique médicale en s'appuyant sur la pluralité des approches en psychiatrie et en santé mentale. Elle en questionne les évolutions et les termes, pour les inscrire dans une vision fidèle à sa raison d'être.

En 2025, la **réhabilitation psychosociale** constitue un champ théorique de référence dans le domaine de la santé mentale. L'association Les ailes déployées, tout en préservant la richesse de ses approches intégratives, s'est intensivement formée depuis 2022 à ces nouvelles pratiques. Celles-ci placent au cœur du soin la notion de **rétablissement**, entendue non seulement comme une amélioration clinique mais aussi comme un processus personnel et collectif visant à retrouver du pouvoir d'agir, de l'autonomie et une vie porteuse de sens malgré les troubles psychiques.

Portée par des médecins, psychologues et paramédicaux venus d'horizons divers, la politique médicale s'est ainsi développée dans un esprit de modernité, sans renier l'histoire de l'institution ni les apports de la **psychodynamie** et de la **systemie**. À titre d'exemple, dans une volonté d'accompagner chaque personne vers son parcours de rétablissement, chaque patient accueilli peut désormais mettre en place des directives anticipées en psychiatrie au sein de son unité de soin, et la pratique de Mon GPS (Guide Psycom) se déploie activement comme soutien à l'**autodétermination** et au **pouvoir d'agir**.

La politique médicale s'inscrit pleinement dans le **projet associatif**, se décline dans les **projets d'établissement** et intègre les priorités fixées dans les différents **projets territoriaux de santé mentale (PTSM)** d'implantation des pôles et unités de soins. Elle articule **qualité et sécurité des soins, respect des droits, innovation thérapeutique** et **promotion active du rétablissement**.

2. POSITIONNEMENT ET ORGANISATION DES SOINS

2.1. Un lieu de rétablissement, après la crise et avant l'insertion

Les unités de soins de l'association *Les Ailes Déployées* se situent à l'interface entre :

- Les lieux de premier recours en psychiatrie,
- Les établissements hospitaliers spécialisés en soins aigus, recherche et enseignement,
- Le champ médico-social et social.

Ce positionnement intermédiaire favorise la fluidité des parcours et permet de proposer une prise en charge qui s'inscrit dans la continuité du soin et de l'accompagnement. Dans ce cadre, l'approche du **rétablissement** guide l'ensemble des dispositifs : il s'agit de soutenir chaque personne dans la reconquête de son autonomie, dans l'élaboration de ses propres projets de vie et dans sa pleine participation sociale.

Nos pôles et structures territoriales de Paris, Seine-et-Marne et du Val-d'Oise accueillent en **hospitalisation libre** un public varié, majoritairement issu de l'Île-de-France. Grâce à un modèle **non sectorisé**, ouvert sur le territoire, l'association favorise la diversité des partenariats et des coopérations, en renforçant les conditions d'un accompagnement personnalisé.

Nos équipes sont en **lien régulier avec les équipes des centres de référence** comme le centre référence maladies rares à expression psychiatriques au GHU Sainte-Anne (CRMR), le Centre ressource en Remédiation Cognitive, Rétablissement et Réhabilitation Psychosociale C3RP, le Centre Ressource Régional de Psychiatrie du sujet âgé (CRRpsa), le Centre de Ressources Autisme Île-de-France (CRAIF).

Ces partenariats soutiennent l'intégration des approches les plus innovantes et offrent aux patients des perspectives multiples d'évolution.

2.2. Une pluralité d'unités de soin

À Paris

Les hôpitaux de jour tissent des partenariats avec les secteurs de psychiatrie, les centres hospitaliers non sectorisés, les psychiatres libéraux du sud et du nord parisien, ainsi qu'avec de nombreux lieux d'accueil spécialisés sanitaires et médico-sociaux.

- Sur le site de **Bastille**, la spécialisation dans l'insertion et le travail permet, depuis 2025, de développer un lieu dédié à l'**insertion professionnelle via les soins orientés rétablissement** pour jeunes adultes et adultes. Cette dynamique se concrétise par la création de parcours gradués allant de la préparation à l'entrée en emploi (SAS), à l'accompagnement vers l'emploi protégé en ESAT, adapté en entreprise adaptée (EA) ou jusqu'à l'accès au milieu ordinaire (Service d'Emploi Accompagné).
- Sur les sites de la **rue de Liège et Amsterdam**, la dynamique en 2025 est de proposer un accueil spécifique pour les adolescents, jeunes adultes et leurs familles, afin de leur offrir des **soins de rétablissement à court et moyen terme**, mais aussi des espaces de socialisation et de soutien : groupes de parole pour parents, consultation de thérapie familiale, ateliers de vie quotidienne. L'objectif est de favoriser l'autonomie, le pouvoir d'agir et la réinscription dans des trajectoires positives.
- Dans le **15^e arrondissement**, l'hôpital de jour poursuit le développement de son activité à destination du sujet âgé, en conjuguant soins médicaux, prévention de la perte d'autonomie et accompagnement au rétablissement fonctionnel et psychosocial.

En Seine-et-Marne et dans le Val-d'Oise

Dans les Maisons Hospitalières de **Cergy** et de **Sénart**, des lieux de soin sont créés pour répondre aux différentes étapes du parcours : post-crise, répit, puis **rétablissement et insertion**. Les unités « Maison partenaires », « Passerelle » et les hôpitaux de jour offrent des prises en charge souples et adaptées, permettant aux personnes de trouver un espace sécurisant, ouvert et tourné vers l'avenir.

Ces structures, non sectorisées mais solidement implantées dans le territoire, ont pour vocation de répondre aux besoins des populations locales, notamment dans des contextes où les secteurs de psychiatrie sont en tension. Leur approche pluridisciplinaire et leur dynamique de soin favorisent l'innovation, comme en témoigne le projet de la **plateforme RENOVO** à Cergy, dédiée à l'expérimentation de nouvelles modalités de soutien au rétablissement et à l'insertion

3. PRINCIPES FONDATEURS

- **Rétablissement** : viser la croissance personnelle, l'autonomie et l'insertion sociale, plutôt qu'une simple stabilisation des symptômes. Le rétablissement est entendu comme un processus singulier et dynamique, où chaque personne retrouve du pouvoir d'agir, une identité choisie et un projet de vie porteur de sens.
- **Médecine du lien et du sens** : écouter, relier, reconnaître le vécu subjectif et soutenir l'élaboration de récits personnels qui donnent cohérence au parcours de soins.
- **Alliance thérapeutique** : construire une relation de confiance fondée sur le consentement, l'espoir, la continuité et le temps, en reconnaissant le patient comme acteur central de son parcours de soins et de vie.
- **Approche collaborative** : associer l'ensemble des compétences — psychiatres, psychologues, infirmiers, éducateurs, ergothérapeutes — en synergie avec les familles, les pairs-aidants et les partenaires sociaux, pour co-construire des trajectoires individualisées.

- **Ouverture et destigmatisation** : implanter des lieux de soins dans la cité, accessibles et inclusifs, qui participent à la déconstruction des préjugés et favorisent la pleine citoyenneté des personnes vivant avec des troubles psychiques.

4. GOUVERNANCE ET ORGANISATION MEDICALE

- **La gouvernance médicale** est assurée par le président de la CME, garant de la cohérence clinique, du lien avec la direction générale et de l'orientation des pratiques. Il est assisté par deux vice-présidents.
- **Les unités sanitaires** sont regroupées au sein de pôles territoriaux, sous la coordination d'un chef de pôle, afin d'assurer une organisation cohérente, territorialisée et adaptée aux besoins des populations.
- **Les équipes médicales** participent activement aux projets associatif et d'établissement, aux instances qualité et à la gouvernance, en intégrant dans leur réflexion et leurs actions la promotion du rétablissement, l'inclusion sociale et le respect des droits des personnes.
- **La coordination médico-soignante** est renforcée pour garantir la transversalité entre soins psychiatriques, accompagnement éducatif, social et insertion professionnelle. Cette transversalité vise à soutenir des parcours fluides et cohérents, favorisant l'autonomie et le pouvoir d'agir des personnes accompagnées

5. AXES STRATEGIQUES DE LA POLITIQUE MEDICALE

1.1. Développement des compétences médicales

- Renforcement de l'**expertise** psychiatrique, addictologique et somatique via des programmes de formation, conférences et rencontres partenariales.
- **Formation continue** sur la réhabilitation psychosociale, la prévention du risque suicidaire, et la bientraitance, avec une attention portée à l'autonomie et au pouvoir d'agir des usagers. Tous les soignants bénéficient d'une **formation PSSM** dès la première année de fonction.
- Accueil et développement des **Infirmiers en Pratique Avancée (IPA)**, pour diversifier et renforcer l'accompagnement global des patients.
- Déploiement de la **pair-aidance** et des **médiateurs santé pairs (MSP)**, en partenariat avec des collectifs comme ORPAIRS.
- Participation active à la formation des **internes et docteurs juniors**, en diffusant une culture du rétablissement et de la collaboration interprofessionnelle.

1.2. Innovation thérapeutique

- **Déploiement de médiations thérapeutiques** variées : art-thérapie, médiations corporelles et sensorielles, thérapies numériques. L'activité physique adaptée se déploie de façon transversale désormais dans toutes les unités de l'association. Ces approches diversifiées offrent aux usagers de nouvelles voies d'expression, de mieux-être et de reconstruction de soi.
- **Développement des directives anticipées en psychiatrie** et de l'outil **Mon GPS (Guide Psycom)**, afin de renforcer l'autonomie, la participation active et la capacité de chaque personne à orienter son parcours de rétablissement.
- Mise en place du **PAAM (Patient en Auto-Administration de ses Médicaments)** pour favoriser la responsabilisation, l'autogestion thérapeutique et l'appropriation du soin.

- Les **Comités Culture & Santé et Sport & Santé** permettent de développer des actions tout au long de l'année dans l'association et en partenariat avec de nombreux acteurs extérieurs (Théâtre de la Ville, Musées, Associations Culture du Cœur...)
- Intégration raisonnée du **numérique et l'intelligence artificielle (IA)** : personnalisation des suivis, sécurisation des parcours, élargissement des médiations et maintien du lien thérapeutique.

1.3. Filières de soins différenciées et orientés rétablissement

- **Adolescents et jeunes adultes** : repérage précoce, accompagnement familial, accès au soin rapide et continuité des soins malgré les délais et ruptures territoriales. L'objectif est de favoriser la construction d'un projet de vie, l'autonomie et l'inclusion sociale
- **Personnes âgées** : maintien de l'autonomie et du lien social, prévention des hospitalisations non programmées, travail en partenariat avec les centres de référence. Les soins sont pensés comme un levier de rétablissement fonctionnel et relationnel, permettant de préserver la qualité de vie et l'identité malgré l'avancée en âge.
- **Adultes en insertion** : accompagnement vers l'emploi protégé ou ordinaire, grâce à une articulation étroite entre soins, formation et travail. L'insertion professionnelle est conçue comme une étape essentielle, soutenant la citoyenneté, l'estime de soi et la participation sociale.

1.4. Droits, éthique et citoyenneté

- **Participation active des patients experts et usagers aux décisions thérapeutiques** : à travers la pair-aidance, les groupes de parole et le comité des usagers, chaque personne est reconnue comme actrice de son parcours, contribuant à la co-construction des soins et à l'amélioration des pratiques.
- **Défense de la dignité, du consentement éclairé et de l'accès équitable aux soins somatiques** : ces droits fondamentaux sont considérés comme des conditions indispensables au rétablissement, garantissant la reconnaissance pleine et entière de la personne dans sa citoyenneté et son pouvoir d'agir.

1.5. Qualité de vie au travail et gouvernance

- Promotion d'un environnement de **travail bienveillant, participatif** et favorable à la créativité des équipes, afin de soutenir leur rôle dans l'accompagnement au rétablissement.
- Développement de la formation à la bientraitance, à la communication non violente et à la **prévention des risques psychosociaux**, pour renforcer la cohésion et la qualité relationnelle au sein des équipes.
- **Pilotage médical partagé** avec la direction générale, garantissant cohérence, innovation et intégration des principes du rétablissement dans les orientations stratégiques.

6. QUALITE, SECURITE ET EVALUATION

- **Participation active au fonctionnement des instances qualité** : implication des équipes et des usagers afin de garantir une gouvernance partagée, culture de l'évaluation par les EPP et revues de pertinence.
- **Culture de sécurité renforcée** grâce aux CREX, RMM, REMED, retours d'expérience et formation des équipes, afin d'offrir un cadre de soins sécurisant.

- **Suivi des indicateurs de qualité HAS adaptés à la psychiatrie** : réhospitalisation, délai d'accès aux soins, qualité de vie, insertion socio-professionnelle, en intégrant des critères directement liés aux parcours.
- **Évaluation régulière de la satisfaction des patients, aidants et familles** : recueillir leur vécu permet d'ajuster les pratiques et de renforcer la dimension participative et citoyenne.
- **Plans d'action annuels, suivis et actualisés** : garants d'une amélioration continue qui conjugue qualité, sécurité et promotion du rétablissement.

7. INDICATEURS DE SUIVI PROPOSES

- **Délai d'accès et continuité des soins psychiatriques par type de filières de soin** : assurer un accès rapide et fluide aux soins.
- **Participation des patients aux projets thérapeutiques personnalisés** : mesurer l'implication des usagers comme co-acteurs de leur parcours de soins.
- **Évolution de l'autonomie, des symptômes et de la qualité de vie** : suivre non seulement les dimensions cliniques, mais aussi les indicateurs de rétablissement fonctionnel et psychosocial.
- **Satisfaction des usagers, familles et aidants** : intégrer leur retour comme élément central de l'évaluation, en cohérence avec une approche participative.
- **Suivi de la qualité de vie au travail des professionnels** : reconnaître que le bien-être des équipes est une condition indispensable pour offrir un accompagnement soutenant.

8. CONCLUSION

La politique médicale de l'association Les ailes déployées, nourrie de son histoire et de ses innovations récentes, s'affirme comme un modèle de psychiatrie ouverte, inclusive et moderne. Elle est portée par la conviction que toute personne, quels que soient ses troubles, peut trouver un chemin de **rétablissement**, d'émancipation, de pouvoir d'agir et de participation sociale.

Elle répond aux attendus de la certification HAS tout en affirmant sa singularité :

- **Mettre le soin au service de la personne et de son projet de vie**, dans une logique de rétablissement et d'autodétermination.
- **Promouvoir la réhabilitation, l'insertion et la participation active**, en lien avec les familles, les pairs-aidants et les acteurs du territoire.
- **Lutter contre la stigmatisation** et favoriser la pleine citoyenneté des personnes vivant avec des troubles psychiques.

C'est une politique qui ne vise pas seulement à soigner, mais à **transformer les trajectoires de vie**, en redonnant sens, dignité et pouvoir d'agir, dans la perspective d'un rétablissement durable et inclusif.