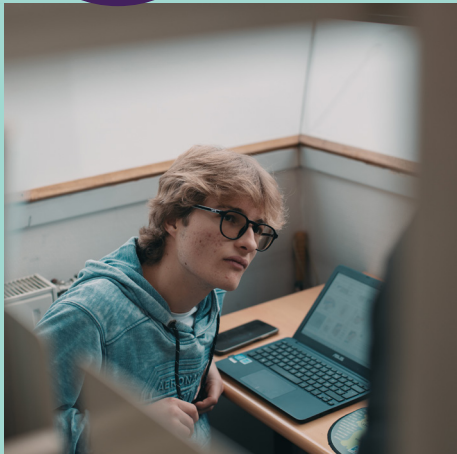




# Ensemble prenons le CAP 2028

*Projet d'établissement  
2024-2028*



**LE VINATIER**

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE  
LYON MÉTROPOLE



# Sommaire

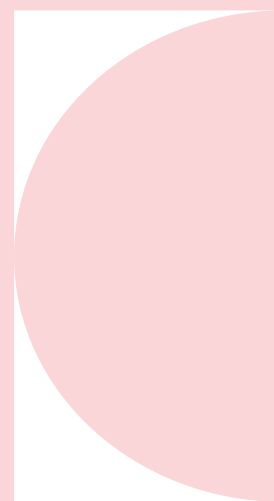
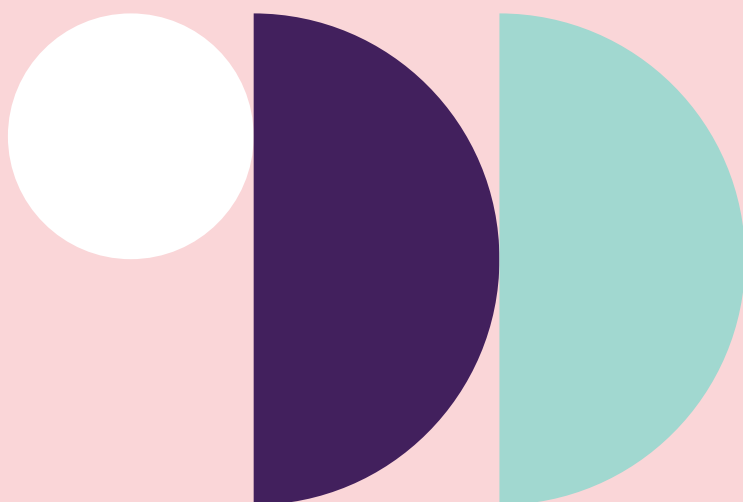
**Un nouveau projet d'établissement dans un contexte de transformation de l'offre de soins et de nouveaux défis** p.4

**Une ambition forte sur la méthode : l'implication de tous !** p.10

**Le Vinatier, son engagements et ses valeurs** p.13

**CAP 2028 : des priorités pour agir et transformer** p.18

**Comment évaluer le projet CAP 2028 ?** p.38





## Edito

*M. Pascal Mariotti, directeur de l'établissement  
Le Vinatier - Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole*

*Pour prolonger, consolider et amplifier sa transformation engagée en 2020, notre établissement a fait le pari d'une méthode pour le moins différente de co - construction de son projet institutionnel. Il vous appartient maintenant d'en juger. Le Vinatier-Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole est un établissement si singulier qu'il exigeait de rendre lisible sa densité, sa richesse et sa complexité.*

*Bien évidemment, dans un contexte hospitalier de la psychiatrie si tendu, au - delà de ses missions reconnues de recours territorial, régional ou national, la part que notre hôpital pourrait prendre à la sécurisation ou à la transformation de l'offre de soins de notre région relèverait d'un dialogue d'une autre nature avec l'Agence Régionale de Santé.*

*Ici, et pour la part que nous maîtrisons directement, soulignons d'abord combien l'offre de soins de notre établissement, en particulier celle de la psychiatrie générale au cœur de la mutation, a su gagner en homogénéité et surtout en pertinence pour les personnes que nous soignons. Elle se fonde sur les trois piliers des paradigmes du rétablissement, de la systématisation des bonnes pratiques cliniques et de soins, ainsi que sur la référence aux données validées de la science parce que la psychiatrie se définit au premier chef comme une discipline médicale.*

*Mais c'est aussi immédiatement pour reconnaître la difficulté de l'exercice, dans un environnement à la complexité croissante et aux déterminants contradictoires ; alors également que les missions et fonctions dévolues à l'hôpital psychiatrique entrent elles - mêmes souvent en contradiction car elles font de nos institutions le réceptacle de publics, d'attentes et partant de soins souvent hétérogènes.*

*La gageure est ainsi de nous situer sur cette sorte de ligne de crête fondamentalement instable mais qui exige de toujours progresser pour la dominer, en alliant fidélité à nos valeurs, engagement collectif et valorisation des individus, intelligence de la transformation et culture de l'innovation.*

**LE VINATIER**

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE  
LYON MÉTROPOLE

# Un nouveau projet d'établissement

# dans un contexte de transformation de l'offre de soins et de nouveaux défis

## Un établissement en profonde mutation

Le Vinatier - Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole a placé **la transformation de son offre de soins** au cœur de son précédent projet d'établissement **IMPULSION 2019-2023**. Celle-ci s'est avérée remarquable, rapide et homogène.

Durant cette période, l'action de notre établissement s'est portée en priorité sur le déploiement des **pratiques orientées vers le rétablissement** des personnes concernées, en parfaite cohérence avec les priorités du **Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) du Rhône**. Il a opéré une mutation importante au profit des prises en charge ambulatoires. Ce virage a entraîné une réforme profonde de la séquence d'hospitalisation dans le parcours de soins, devenue plus brève et intensive. Les durées d'hospitalisation se sont ainsi resserrées, passant en moyenne de 62 à 37 jours par an, permettant un redéploiement de l'hospitalisation vers l'ambulatoire.

En conséquence, des dispositifs ambulatoires de soins intensifs (équipes mobiles et hôpitaux de jour), davantage adaptés aux besoins de la population, ont vu le jour. Le **case-management** et la **mobilité** des soignants dans le milieu de vie des patients se sont développés au bénéfice de soins plus intensifs, flexibles et individualisés. Les **soins de réhabilitation psychosociale et la psychoéducation** se diffusent en soins courants à chaque séquence du parcours. Les pairs-aidants ont fait leur entrée dans les services de soins, optimisant l'alliance thérapeutique.

### POP en bref :

- Plateforme d'évaluation et d'orientation
- Premier niveau de régulation en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
- Orientation des nouveaux patients vers un premier rendez-vous de consultation
- Plus de 3000 situations traitées chaque année

PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET ADOLESCENT

UN PROFESSIONNEL EN PÉDOPSYCHIATRIE  
VOUS RÉPOND, ÉVALUE VOTRE SITUATION  
ET VOUS ORIENTE VERS LE SOIN ADAPTE

POP

PLATEFORME D'ÉVALUATION  
ET D'ORIENTATION  
EN PÉDOPSYCHIATRIE  
LE VINATIER  
PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE LYON MÉTROPOLITAINE

0 800 71 51 50

LE VINATIER  
PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE  
LYON MÉTROPOLITAINE

Appel gratuit  
DE 9H À 17H, 5J/7  
(du lundi au vendredi)

www.le-vinatier.fr



SANTÉ MENTALE,  
BESOIN D'AIDE ?

Des professionnels vous écoutent  
et vous apportent une solution  
pour vous ou vos proches

Appelez LIVE

LIVE

0 805 05 05 69  
Appel gratuit de 9h à 19h  
LIVE@ch-le-vinatier.fr

LE VINATIER | GRAND LYON | SILVON | CHU | CHU DE LYON

### LIVE en bref :

- 20 000 appels traités chaque année
- Intégrée au SAS 69
- Une plateforme d'information et d'orientation

De nouveaux dispositifs ont été mis en place pour **simplifier l'accès aux soins** et **repérer de façon précoce** les troubles psychiques émergents. La plateforme d'orientation **LIVE**, intégrée au SAS-69, constitue un premier niveau de régulation. Elle trouve son pendant dans la plateforme **POP**, destinée aux enfants et adolescents, capable d'orienter les nouveaux patients vers un premier rendez-vous de consultation. Sur le territoire couvert par Le Vinatier, des Centres d'Accueil, d'Évaluation et d'Orientation des adultes (**CADEO**) ont vu le jour pour les primo-demandeurs de soins en psychiatrie. Enfin, les patients présentant un premier épisode psychotique sont pris en charge par l'équipe **PEP'S**, dédiée à l'intervention précoce et au suivi intensif des jeunes. Outre la psychiatrie des adultes, l'offre de soins dédiée aux enfants et adolescents ou bien aux personnes âgées a été marquée par des mutations majeures.

L'établissement dispose maintenant d'une **offre de soins homogène** en psychiatrie générale, **de haute qualité**, quel que soit le lieu de domiciliation du patient.

La filière des urgences est plus efficiente pour les patients relevant du territoire, avec des durées de

passage aux urgences psychiatriques Rhône Métropole raccourcies, une orientation rapide vers un dispositif de post-urgence et la disponibilité d'alternatives de prise en charge, assurées notamment par des équipes mobiles intervenant à domicile.

Enfin, l'offre de soins s'est étoffée de nouveaux dispositifs spécialisés, comme, par exemple **en addictologie**, en **périnatalité** ou pour la **prise en charge des conduites suicidaires (3114)**.

IMPULSION 2019-2023 a aussi permis à l'établissement de franchir un palier important dans **le degré de participation des personnes concernées**, patients et aidants. Un **collectif des usagers** s'est constitué; il s'implique dans les instances et projets de l'établissement. La **pair-aidance** est défendue comme un axe structurant du soin de réhabilitation. L'**aide aux aidants** se systématisait comme un soin à part entière grâce aux programmes de psychoéducation à destination des aidants, notamment le **programme BREF**, délivré en association avec l'UNAFAM. Celui-ci peut se décliner dans l'ensemble des thématiques de soins de l'établissement.



**« L'établissement dispose maintenant d'une offre de soins homogène en psychiatrie générale, de haute qualité, quel que soit le lieu de domiciliation du patient. »**

## Plus de pouvoir d'agir pour les usagers et les professionnels

Au cours de la séquence 2024-2028, notre établissement souhaite aller plus loin dans sa mutation et considère comme structurants les défis fondamentaux que posent nos professionnels et nos usagers. La **crise sanitaire COVID, les mutations sociétales, la prise en compte de la santé globale** ont également servi de **révélateurs des besoins en santé mentale** croissants de la population, mais ont aussi **réinterrogé le sens au travail** chez les hospitaliers.

Face à un risque de perte de sens et d'attractivité du travail à l'hôpital, les professionnels plaident pour un **management plus collaboratif**. Ils recherchent en priorité des conditions de travail favorisant un **meilleur**

**équilibre vie personnelle - vie professionnelle**. Enfin, ils souhaitent faire vivre un véritable **collectif «Le Vinatier»**, avoir le sentiment d'appartenir à un ensemble avec des valeurs fortes. Cela passe notamment par un soin plus important apporté à l'**accueil** des nouveaux professionnels.

Les personnes concernées, déjà placées au centre du projet Impulsion demandent que leur **expérience**, et non pas seulement leur « satisfaction », soit réellement prise en compte pour améliorer leurs conditions de prise en charge. Elles souhaitent être **qualitativement mieux écoutées** et revendiquent un **rôle de parties prenantes** dans l'organisation des soins et des parcours.

Le Vinatier dessert une population de

**855 000**  
**habitants**

**23 000**

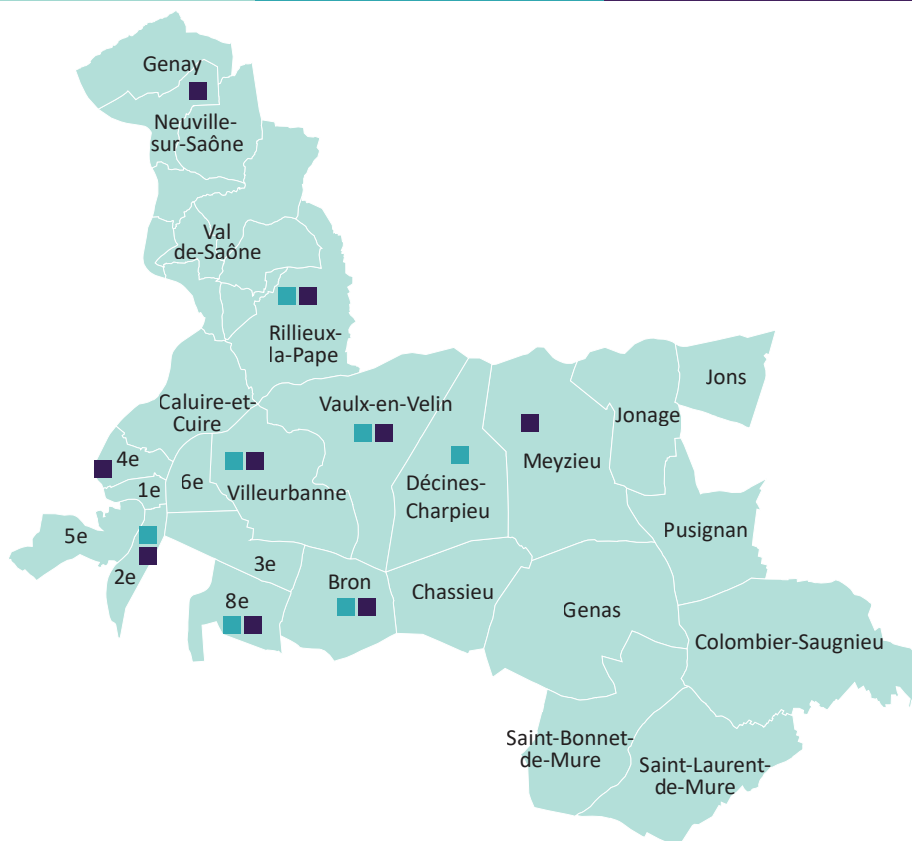
adultes  
pris en charge

**7 000**

enfants et  
adolescents  
pris en charge  
chaque année

**2 833**

professionnels



**239**

places en hôpital  
de jour

**537**

lits en  
hospitalisation  
complète

■ Offre de soins de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

■ Offre de soins de psychiatrie de l'adulte

**LE VINATIER**

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE  
LYON MÉTROPOLE

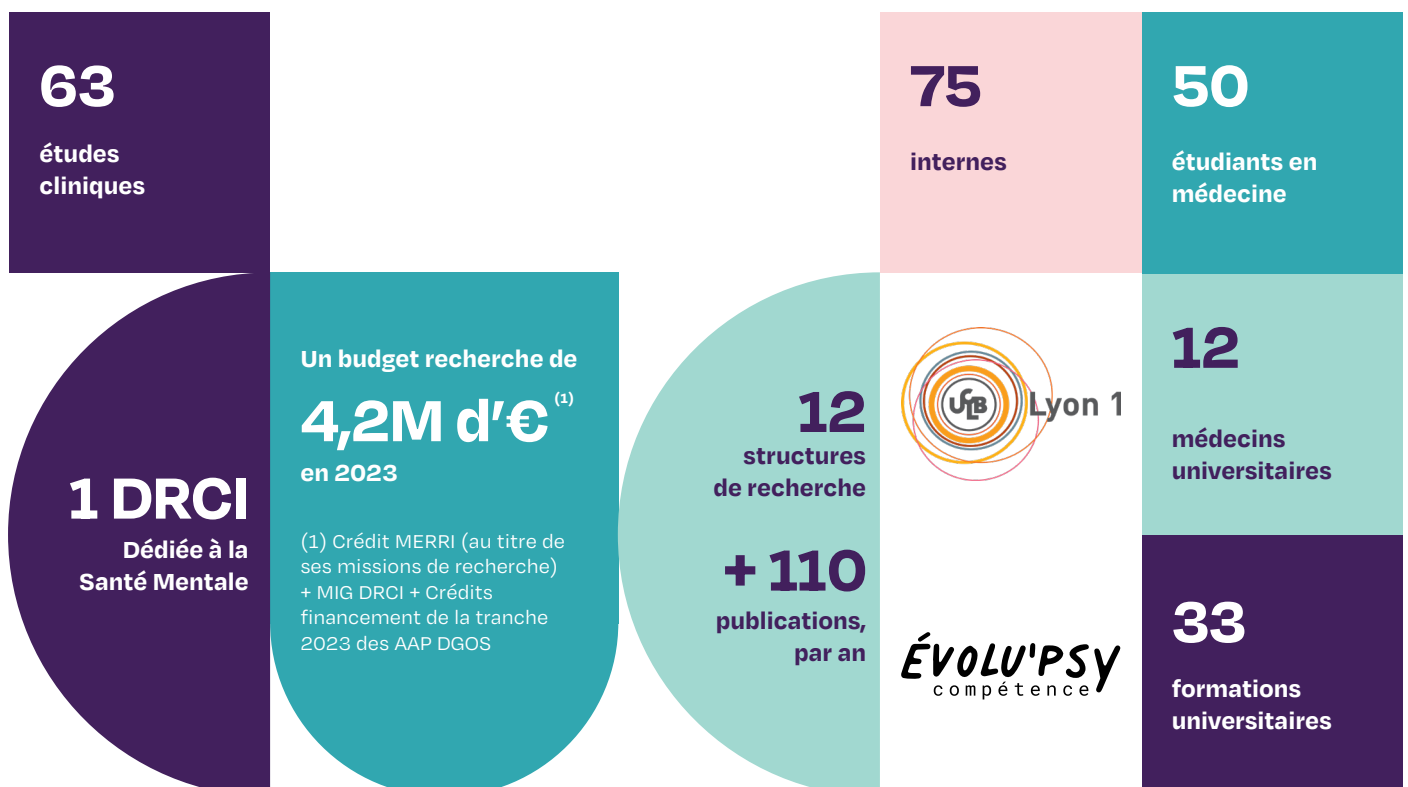
## Nos missions locales, régionales et nationales : l'ambition de porter un modèle alliant le soin aux dimensions universitaires de recherche et de formation

Le défi majeur de notre établissement est d'allier un positionnement sur plusieurs niveaux d'intervention.


Sa mission première est bien de **soigner en proximité**, sur des territoires de responsabilité dans lesquels il constitue un acteur local intégré dans le tissu social d'un arrondissement, d'une ville ou d'un regroupement de communes : **le modèle de soins communautaires** est celui que nous souhaitons poursuivre. Le Vinatier, **établissement métropolitain**, entretient évidemment des relations étroites avec la **Métropole de Lyon**. Il développe notamment des relations privilégiées avec les grandes collectivités locales de son territoire : la **Ville de Lyon** et la **Ville de Villeurbanne**, également **celles de Bron, de Vaulx-en-Velin et de Rillieux-la-Pape**. Il revendique cet **ancrage territorial singulier** aux établissements publics de psychiatrie et compte le rendre encore plus efficace en approfondissant ses liens avec la première ligne de soins (CPTS, maisons et centres de santé).



Dans le même temps, notre établissement porte une **mission universitaire** qui fait de lui le premier centre pourvoyeur d'enseignants en psychiatrie de la région. Ces derniers sont impliqués dans la formation initiale médicale (au sein de l'Université Claude Bernard Lyon 1) et non médicale, ainsi qu'en formation continue (diplômes universitaires, programmes EVOLU'Psy). Son activité de recherche s'est considérablement développée, faisant du Vinatier le premier établissement public monodisciplinaire portant une Direction de la recherche clinique et de l'innovation (DRCI) reconnue. La **valorisation de la recherche** a été multipliée par quatre en moins de 10 ans avec une centaine de publications annuelles et une centaine de professionnels impliqués. L'effort de recherche en promotion et en investigation est appelé à s'amplifier sur la période 2024-2028.



## Centres experts

4 Centres Experts Vinatier partenaires du réseau national 

- **Dépressions résistantes**
- **Troubles bipolaires**
- **Schizophrénie**
- **Autisme**

1200 patients par an : avis diagnostiques et thérapeutiques dans des situations complexes.

Enfin, la **dimension nationale** de l'établissement s'est affirmée ces dernières années. Ses **centres d'expertise, de ressource et d'excellence** se sont étoffés ou ont changé d'échelle en affermissant leur dimension nationale. Nos centres experts sont parmi les plus actifs du réseau de la fondation Fondamental. Ainsi, nous possédons une expertise reconnue dans les domaines des troubles génétiques et du neuro-développement,

**Missions expertales du pôle hospitalo-universitaire**  
*Autisme neuroDéveloppement et Inclusion Sociale*

### iMIND

- Un des cinq **Centres d'Excellence Autisme** et Troubles du Neurodéveloppement labellisés en France en 2020.
- Seul centre consacré aux **questions de l'adulte** et de la transition enfant/adulte.
- Un réseau d'équipes cliniques et scientifiques
- Recherche participative
- Meilleur accès au diagnostic et à une médecine personnalisée.



### L'Orspere-Samdarra

*Observatoire national spécialisé dans les thématiques de santé mentale et des vulnérabilités sociales.*

- Des **ressources** : formations, diplômes universitaires, journées d'étude, coordinations à destination des professionnels, des personnes concernées et du grand public.
- Des travaux de **recherche** sur le champ de la santé mentale, la précarité et la migration, des réflexions sur les innovations de l'intervention sociale,
- Des **publications** (Revue Rhizome et éditions Les Presses de Rhizome).



## Centre Ressource de Réhabilitation psychosociale

- **Structure nationale** non soignante de promotion des pratiques de **réhabilitation psychosociale**
- Information, formation, lutte contre la stigmatisation, recherche
- Tête de réseau des structures de réhabilitation psychosociale
- Coordonnateur de la recherche scientifique sur la réhabilitation psychosociale
- Partenaire des grandes évolutions de la psychiatrie en France



des pathologies résistantes, des pathologies complexes et de la psychiatrie sociale. Notre expertise dans le domaine de la réhabilitation psychosociale est maintenant reconnue au plan national avec le centre de ressource national de réhabilitation psychosociale.

## GénoPsy

- Un **Centre de Référence coordonnateur Maladies Rares** rattaché à la filière de santé AnDDI-Rares.
- Une équipe pluridisciplinaire d'experts et de recours à vocation nationale
- Recherche
- Diagnostic étiologique des troubles psychiatriques et du neurodéveloppement (**TSA, schizophrénie**)
- Avis spécialisés concernant les spécificités comportementales et/ou psychiatriques
- Accompagnement des personnes atteintes de maladies rares présentant des troubles du comportement



*Le centre ressource pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles en ARA.*

## CRIAVS

- **Anime les maillages territoriaux santé justice social** dans chaque département,
- **Accompagne les équipes et les professionnels confrontés à des situations de violences sexuelles,**
- **Forme** les professionnels et **informe** sur la prise en charge des auteurs de violences sexuelles
- Soutient des projets de **recherche scientifique**





Notre établissement a enfin pris sa place comme un **acteur de l'innovation en santé mentale**, devenant le premier tiers-lieu d'expérimentation numérique en santé mentale ouvert en France (  Digimentally ).

Par ailleurs, la **transformation systémique** de son offre de soins, réalisée en peu de temps sur l'ensemble des pôles, fait du Vinatier un **laboratoire d'expérimentation** de nouvelles organisations mais aussi un modèle pouvant faire référence pour la mutation des soins psychiatriques en France.

**Nous assumons pleinement cette ambition à définir un nouveau modèle d'offre de soins.**

## **Aller encore plus loin : quelques axes d'amélioration issus de l'évaluation du projet d'établissement Impulsion 2019-2023**

Si Impulsion 2019-2023 a constitué un tremplin aux transformations, des progrès sont encore à accomplir.

Les **pratiques de soins orientées rétablissement**, définies comme des objectifs des projets de service, ne sont pas encore implantées de façon homogène dans les équipes ; celles-ci doivent par exemple encore monter en compétences. Parmi les priorités, les pratiques de **moindre recours à l'isolement et à la contention** doivent continuer à faire l'objet d'un plan d'action ambitieux, avec la formation systématique des soignants.

La culture de l'**analyse des pratiques** est insuffisamment ancrée et la **démarche qualité** va devoir s'amplifier dans les activités ambulatoires.

Au plan de l'organisation des soins, **certaines filières doivent poursuivre leur développement et continuer de s'améliorer.**

Le circuit global des **urgences adultes et adolescents** entre les établissements couvrant la Métropole doit mieux s'intégrer dans les dispositifs des urgences générales du territoire. Ceci est en cours dès 2024 – 25.

Les **soins spécifiques dédiés aux jeunes adultes** doivent s'étendre aux adolescents afin d'intervenir de façon précoce et ainsi prévenir la survenue de troubles sévères et persistants.

Les **enjeux montants du vieillissement** exigent de spécifier des réponses plus ciblées et pertinentes.

Les **ruptures de soins** peuvent être davantage anticipées, par un suivi plus individuel des situations à risque. Le case-management trouvera davantage à s'étendre notamment dans les CMP.

La prise en charge des patients non compliant, à **risque de violence**, reste un sujet de préoccupation tant en hospitalisation qu'en suivi ambulatoire; elle est encore à approfondir.

L'**évaluation somatique** et plus globalement l'accès aux soins de médecine générale sont à faciliter pour nos patients. Cela nécessite de poursuivre une meilleure articulation avec la médecine de ville.

En ce qui concerne la gestion des ressources humaines, le modèle de management porté par l'établissement poursuivra sa transformation. La gestion des compétences et le repérage comme l'accompagnement des personnels à fort potentiel sont à mieux structurer. L'établissement doit ainsi poursuivre ses efforts vers plus d'**attractivité et de fidélisation** de ses professionnels pour sécuriser ses gains récents vers le quasi plein emploi.





## Une ambition forte sur la méthode : l'implication de tous !

### Une attention symétrique aux professionnels et aux personnes concernées

La crise sanitaire récente et celle des « vocations » ont rappelé aux responsables hospitaliers à quel point prendre soin s'applique aussi aux professionnels qui soignent. Ce principe de réciprocité, cette « **symétrie des attentions** », nous obligent. Derrière le sentiment de perte de sens au travail, on a pu reconnaître des aspirations de professionnels complètement transposables aux patients. Prendre soin des uns comme des autres implique une **éthique du « care »** qui consiste à répondre à des besoins symétriques :

- Le besoin de **confiance en l'autre**, de **se faire confiance** : pour le manager (vis-à-vis des membres de son équipe) ou le soignant (vis-à-vis du patient), cela implique de faire « le pari de l'autre » et de l'aider à gagner en confiance
- Le besoin d'**être écouté** et le cas échéant accompagné : cela suppose une écoute active de la part du responsable ou du soignant
- Le besoin d'**être reconnu** et donc en réciprocité de reconnaître l'autre
- Le besoin d'**agir, d'être acteur** et de **contribuer** : cela incite à installer avec les professionnels comme avec les usagers des modes collaboratifs et plus d'espaces d'autonomie

L'établissement entend s'engager dans cet effort d'attention symétrique envers ses usagers et ses professionnels, et faire de l' « expérience patient » et de l' « expérience collaborateur » une préoccupation de même niveau. Son projet CAP 2028 est donc construit sur ce principe de symétrie traitant les thématiques selon la double vision des patients et des professionnels.



**« La crise sanitaire récente et celle des « vocations » ont rappelé aux responsables hospitaliers à quel point le prendre soin s'applique aussi aux professionnels qui soignent. »**

# Une méthode exemplaire qui marque un tournant de l'approche managériale

Dès sa conception, CAP 2028 applique les principes fondateurs de la symétrie des attentions. Il traite chaque axe sous un angle **transversal**, sans dichotomie entre un projet médical, soignant, social, usagers, qualité. Le souci des patients est autant pris en considération que celui des professionnels.

Il a associé sous des formes originales de très nombreux professionnels et usagers. Plus de **40 % des thématiques ont associé des personnes concernées**. Plus de **600 professionnels** ont participé à la construction du projet, de nombreux partenaires également.

<b>12 séminaires</b> ambulatoire, HDJ, EM, management, santé globale	<b>Des ateliers de co-construction</b> faire vivre le collectif, coopération avec le médico-social, inclusion dans la cité, lien ville hôpital	<b>De nombreuses rencontres terrain</b> thème écoute usagers, management, amélioration locaux	<b>20 groupes de travail</b>
<b>11 Cafés débats</b>	<b>10 numéros</b> de la newsletter CAP 2028	<b>Des sondages, questionnaires et audit</b> attractivité, équilibre vie pro / perso, psychoéducation, niveau 2/ recours, management, communication	<b>12 Webinaires</b> CAP 2028

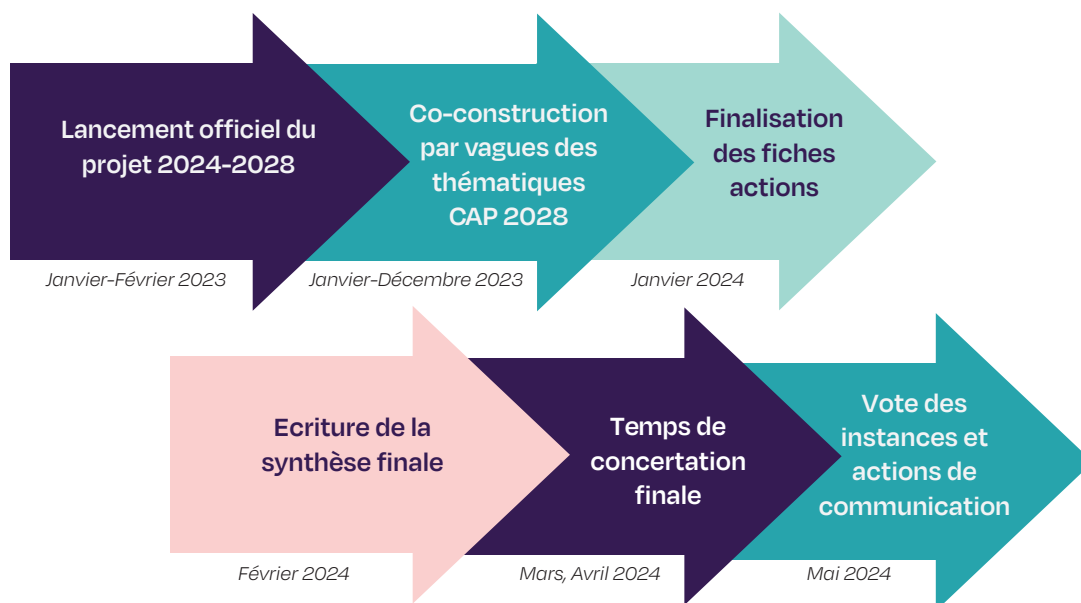
Les pilotes se sont appuyés directement sur les **équipes de proximité** appelées à formuler leurs perspectives et recommander des évolutions.

Il s'agit d'un **projet « action »** qui a ouvert largement la possibilité d'élaborer, de tester et de corriger pendant sa conception même.

## Exemples d'actions réalisées :

- Passage à 18 lits des unités HC adultes
- Une nouvelle identité visuelle pour Le Vinatier
- Ecriture d'une charte de management, d'un modèle de contrat managérial
- Installation d'un living lab : le Synapse Lab
- La constitution de communautés de pratiques interpolaires: HDJ, équipes mobiles, ambulatoire, hospitalisation
- Une évolution des règles de recrutement
- De nouveaux parcours d'intégration : IDE, ASD, Médecins ...
- Organisation d'une journée conviviale du personnel

Enfin, CAP 2028 a progressé en **mode expérimental**, avec un cadre méthodologique souple qui s'est construit au fur et à mesure de son avancée. Début 2023, des cafés débats ouverts ont permis de tester les axes thématiques, et d'ajouter des thèmes souvent délaissés (les irritants ou les outils du quotidien par exemple). Les thématiques ont ensuite été lancées en cinq vagues successives tout le long de l'année 2023, selon les liens de relation qui se sont naturellement tissés entre elles. Une dernière séquence de concertation finale a permis de synthétiser les propositions et d'assurer les arbitrages en y associant très largement la communauté hospitalière et les usagers.



## Un projet unique placé sous le signe de la transversalité

En plaçant en miroir l'expérience des patients et des professionnels, Le Vinatier défend un **projet global et transversal** où s'intriquent les champs managériaux, les pratiques de soins, la participation des usagers, acteurs de leurs soins, et la qualité de la prise en charge. CAP 2028 se penche sur les **pilliers de l'hôpital** et réinterroge ainsi des fondamentaux : la **durabilité de l'organisation**, son **attractivité**, les **compétences professionnelles**, la **primauté de la parole du patient** et la place de l'hôpital comme **acteur de la santé globale**.

Le projet CAP 2028 se concentre sur des problématiques prioritaires du point de vue des usagers et des professionnels. Il évoque les réalisations concrètes à venir, mais il fixe surtout un cap, des orientations stratégiques dans le domaine du soin, du management et de l'accompagnement au quotidien des usagers. Chaque pôle clinique et chaque direction fonctionnelle s'appropriera ces lignes et les adaptera, dans son projet de pôle ou sa politique pluriannuelle, selon ses particularités et les réalités évolutives de terrain.



## Le Vinatier, son engagement et ses valeurs

Le Vinatier entend affirmer son engagement dans des valeurs fondatrices. Cinq politiques socles les incarnent : la place des personnes concernées, que résume la formule « Rien sur nous sans nous », la gouvernance, le management, la délégation médicale et les partenariats.

### La charte de management

Notre établissement défend un modèle de **management participatif**. Il réaffirme l'importance d'un management de proximité. À ce titre, il souhaite réinvestir l'échelon du service. Le rôle du responsable du service et du cadre de santé doit être renforcé dans l'élaboration, l'animation des projets et l'organisation de l'activité de soin.

Les managers de l'établissement défendent les valeurs d'**écoute, de solidarité, de sincérité et de créativité**.



Manager au Vinatier,

- C'est encourager le **développement individuel** tout en maintenant une **cohésion collective**.
- C'est veiller, au quotidien, à la posture et à l'**exemplarité du manager**.
- C'est porter les valeurs de l'établissement dans ses pratiques.

L'établissement s'engage à accompagner les managers dans leur fonction par l'accès à des formations dédiées, le partage d'expérience, le développement d'outils spécifiques

## « Rien sur nous sans nous » : les principes de participation des personnes concernées

Le principe «Rien sur nous sans nous» s'applique à un niveau individuel dans l'association du patient aux soins et aux décisions le concernant. C'est en soi un principe de soins au cœur de la notion de rétablissement qui place le patient en position d'acteur principal de sa prise en charge.

Ce principe concerne aussi un niveau collectif pour tout ce qui touche aux organisations, à la qualité de l'accueil et des soins, à la recherche. Les patients sont collectivement des partenaires et acteurs de l'hôpital.



Concrètement, Le Vinatier - Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole s'engage à :

- Favoriser un climat de **confiance** avec les personnes concernées
- Associer les personnes concernées aux projets **dès le début de la réflexion**, au **minimum par deux** pour faciliter la prise de parole
- Prendre le temps d'expliquer le contexte d'une instance ou groupe en amont de la première réunion
- Prévoir un **temps de préparation**, avant chaque instance ou réunion
- Veiller à utiliser un **langage clair et compréhensible** par tous
- **Reconnaître et respecter la parole** et l'expérience des personnes concernées





## La charte de gouvernance

Les professionnels de terrain font remonter un manque de clarté ou une méconnaissance des circuits de décision. Le Vinatier entend clarifier sa gouvernance, expliciter la place du binôme Directeur- Président de la CME, celle du Coordonnateur général des soins, des chefs de pôle, le rôle du Directoire.



Sa **gouvernance** prend les engagements de :

- Respect des **valeurs éthiques et professionnelles**
- **Responsabilité et transparence**
- Équité, impartialité et recherche du consensus
- **Respect des droits** et des obligations
- Bonne gestion financière
- Respect des normes des pratiques et de la qualité
- Développement d'un **management participatif** et promotion de la qualité de vie au travail
- Développement de la **culture de l'innovation**
- Sécurité des patients et des collaborateurs
- **Développement des compétences**
- Diversité, inclusion et développement durable
- Information et prévention des conflits d'intérêts



## La politique de délégation médicale

Le Vinatier reconnaît la capacité des soignants à élargir leur champ de compétences. Il entend positionner chaque professionnel dans des missions à forte valeur. À ce titre, il promeut la délégation médicale à la fois par le développement des **protocoles de coopération** et de la **pratique avancée infirmière**.



L'établissement apporte son soutien à tout projet d'équipes portant sur un **protocole de coopération** qui vise :

- La réduction des délais d'accès à une prise en charge
- Une meilleure attractivité pour les soignants
- Un recentrage des médecins sur des activités complexes et spécialisées

Il soutient le **déploiement des IPA** dans l'optique de mieux répondre aux besoins de soins et non de compenser des vacances de temps médical. Il entend soutenir la **pratique infirmière avancée en ambulatoire**, dans les **interfaces du parcours de soins** et dans les grands moments de transition de la vie : la **périnatalité**, la **période 16-25 ans**, l'**entrée dans le grand âge**.



# Les principes des partenariats

Le Vinatier noue des coopérations avec son écosystème sur un périmètre local, régional ou national. Les partenariats ont six types d'objectif :

- **Améliorer les parcours de soins.** Les coopérations concernent nos liens avec les hôpitaux du territoire, l'hôpital Saint-Jean-de-Dieu, le centre hospitalier de Saint-Cyr au Mont d'or et les HCL. Elles nous lient aussi aux cliniques, à la première ligne de soins mais également à des structures expertales.
- **Associer les personnes concernées.** Coordination 69, l'UNAFAM et la FNAPSY sont des partenaires privilégiés.
- **Assurer l'ancrage territorial.** Le Vinatier est partie prenante des CLSM et des CLS de son territoire de responsabilité. Il est engagé dans le projet territorial de santé mentale (PTSM).
- **Maintenir les patients dans la cité.** Les coopérations avec les acteurs du logement, de l'emploi, de l'accès aux droits sont nombreuses. Des liens étroits sont tissés avec les services de la Métropole de Lyon, les bailleurs sociaux publics et privés, et d'autres acteurs clés : AMAHC, Habitat & Humanisme, SMC-

Orloges, etc.

- **Proposer un cadre de vie adapté dans le secteur médico-social.** Les grands acteurs de ce champ sont notamment La Roche, GRIM, ALGED, H&H, SMC, ADAPEI, avec la volonté de promouvoir des démarches collaboratives.
- **Développer ses activités de recherche et de formation.** Les organismes de recherche (INSERM, CNRS), les universités de Lyon et les HCL en sont les principaux partenaires.

Ces coopérations s'inscrivent dans le respect des orientations du PTSM. Elles respectent des principes d'équilibre des engagements réciproques et de non-exclusivité. Le Vinatier coopère avec des acteurs respectant les règles fondamentales et valeurs du service public partageant les approches orientées rétablissement et les pratiques fondées sur la science.





**CAP 2028 :**

## **Des priorités pour agir et transformer**

Ce travail de concertation sans précédent a permis de dégager **six axes** forts. Ils constituent les ambitions prioritaires de l'établissement entre 2024 et 2028. Plus concrètement, chaque axe se décline en fiches actions qui détaillent la feuille de route de chaque thématique.

Au total, CAP 2028, ce sont **44 fiches actions** annexées au présent document de synthèse.

Les maîtres mots de CAP 2028 :



**proximité,**



**innovation,**



**compétence,**



**santé globale.**



**spécialisation des soins,**

Le Vinatier – Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole engage par ce nouveau projet d'établissement non seulement des actions à réaliser concrètement d'ici 2028 mais aussi dans une large mesure **ce qu'il sera à dix ans**. Il se donne pour ambition de s'interroger constamment sur la pertinence de ses prestations et d'anticiper les nouvelles formes d'intervention qui seront attendues de lui, dans un environnement évolutif. Il s'agit donc bien de **se donner un cap mais dans un cadre suffisamment souple et sans nous interdire de pousser plus loin les actions projetées.**

# Axe 1 - Favoriser le pouvoir d'action, promouvoir la proximité et la participation

C'est le premier engagement de notre établissement. Selon les principes de la symétrie d'attention aux patients et aux professionnels, Le Vinatier Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole revendique un changement majeur de ses modes d'action et se fixe comme priorité de **redonner la parole et le pouvoir d'agir aux équipes et aux personnes concernées**, à chaque fois que cela est possible.

D'un fonctionnement en mode descendant, l'établissement souhaite promouvoir les prises d'initiative des professionnels, la co-construction avec les usagers, les échanges sur un mode **dit horizontal**. Il entend **cultiver la proximité** avec ses professionnels et ses usagers.

## L'établissement se fixe ainsi trois enjeux majeurs :



## Les principales déclinaisons terrain :



## Axe 2 - Inscrire nos actions dans un principe de durabilité sociale et environnementale

Le Vinatier - Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole s'engage comme **acteur de la santé globale**. Il reconnaît les liens qui unissent la santé humaine, dont la santé mentale, à la santé environnementale. Il entend défendre, pour ses usagers et ses professionnels, les principes d'une organisation durable du point de vue social et environnemental. Il en fait son socle fondateur et la condition de sa pérennité. Il engage des actions concrètes de promotion de la santé globale propres à son champ d'intervention en psychiatrie. Il promeut la **recherche en épidémiologie et en santé publique**,

Pour assurer sa **durabilité sociale**, il engage une politique ambitieuse **d'attractivité et de fidélisation** de ses professionnels qui repose sur le **bien-être au travail**, **l'équilibre personnel** de ses salariés, la **reconnaissance** de leur engagement. Il considère le **développement des compétences** de ses professionnels comme la clé de voûte de la transformation des pratiques de soins. Un niveau de compétences élevé conditionne le haut niveau de qualité des soins visé par l'établissement : des soins personnalisés, spécialisés selon les troubles, orientés vers le rétablissement du patient, évalués de manière scientifique et par référence aux bonnes pratiques. **Le gain en compétences soignantes est le défi majeur de ce nouveau projet d'établissement.**

Le Vinatier y consacrera un effort sans précédent. Il veillera à en faire bénéficier également ses médecins.



### Nos six défis :

1. Faire de l'établissement un acteur engagé dans une approche de santé globale
2. Rénover la politique de recrutement
3. Mieux reconnaître l'engagement des professionnels et promouvoir les talents
4. Développer les compétences professionnelles nécessaires à l'évolution des pratiques
5. Améliorer les conditions de l'équilibre vie professionnelle-vie personnelle
6. Développer les services aux professionnels

## Nos actions phares :

### Développer l'apprentissage

Expérimenter de **nouvelles organisations** du temps de travail cohérentes avec l'organisation des soins et améliorant l'équilibre vie professionnelle – vie privée

Elaborer un projet managérial pour les professionnels de nuit

Promouvoir une **charte de la déconnexion**

Engager un **plan médical de développement des compétences** avec les financements correspondants



Faire du Vinatier un employeur mieux identifié par les candidats défendant une vraie **marque employeur**

Lancer une nouvelle campagne d'attribution de **primes d'engagement collectif**

Recentrer le cadre soignant sur le **management de son équipe par les compétences**

Diffuser la charte de promotion de la santé globale de l'établissement

Promouvoir les **activités de reconexion à la nature** pour les patients et les professionnels: jardins thérapeutiques, activités physiques outdoor, médiation animale

**Former massivement** nos professionnels aux **enjeux de la transition écologique**

Rassembler dans une **«maison du personnel»** une nouvelle offre de services : sport, bien-être, services ...

Former les médecins à l'**éco-prescription**



# LE VINATIER

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE  
LYON MÉTROPOLE

## Axe 3- Adapter nos pratiques et nos parcours de soins

Le Vinatier - Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole entend poursuivre la transformation de ses pratiques et améliorer des points sensibles du parcours de soins. Il s'agit d'amplifier le développement des prises en charge ambulatoires et inclusives, permettant notamment d'ancrer dans les pratiques de chaque équipe les soins orientés rétablissement. L'ensemble des patients requérants doivent pouvoir accéder **aux soins de réhabilitation psychosociale et de psychoéducation** s'appuyant sur leurs besoins propres et respectant leur pouvoir d'agir.



Les soins doivent être davantage **personnalisés et spécialisés** selon la pathologie du patient. Ils doivent être également **plus intensifs pour les patients avec des troubles débutants**. Pour optimiser l'alliance thérapeutique et améliorer le pronostic, ils doivent être systématiquement associés à une proposition d'**aide aux aidants**. L'établissement promeut des **pratiques cliniques fondées sur des preuves\***, ce qui implique que chaque soignant soit accompagné dans l'évaluation de ses pratiques et sa montée en compétence.

\*Selon les principes de l'Evidence-based Medicine et l'Evidence-based Nursing



L'objectif est de **repérer précocement** les pathologies mais aussi de proposer, en proximité, des dispositifs ou soins **spécialisés et dédiés**. Les champs cliniques prioritaires sont les **troubles de personnalité borderline**, les **psychotraumatismes sévères**, certains **troubles du neurodéveloppement (TSA/TDAH)** et les **états mentaux à risque**.

## Personnaliser le soin

### REQUEST :

#### un nouvel outil d'évaluation clinique

REQUEST rassemble l'ensemble des questionnaires et échelles standardisés permettant d'évaluer l'état clinique du patient. A utiliser en évaluation initiale du patient et en réévaluation tout au long de son parcours de soins.

- Une **base minimale de questionnaires** simples, essentiellement en mode « auto-questionnaires »
- Des **thématiques spécifiques** : des questionnaires « spécialisés » en fonction du domaine que l'on souhaite approfondir (ex : schizophrénie, dépression, addictions...)



Le contenu des soins doit continuer à évoluer sur des points prioritaires. Chaque usager doit pouvoir bénéficier d'une **évaluation pluriprofessionnelle (médicale, infirmière, psychologique, éducative, sociale) complète**, adaptée à sa situation clinique. Cette évaluation repose notamment sur le recueil de **données structurées**.

Chaque patient doit bénéficier d'un **plan de suivi individualisé (PSI)** conçu avec lui et complété à chaque étape du parcours. Pour mieux prendre en charge la crise et l'anticiper, un **plan de crise conjoint (PCC)** est élaboré avec le patient, de préférence avec l'aide d'un pair-aidant.



### Le Plan de Suivi Individualisé (PSI) : pour un engagement actif de la personne dans son parcours de soins et de vie

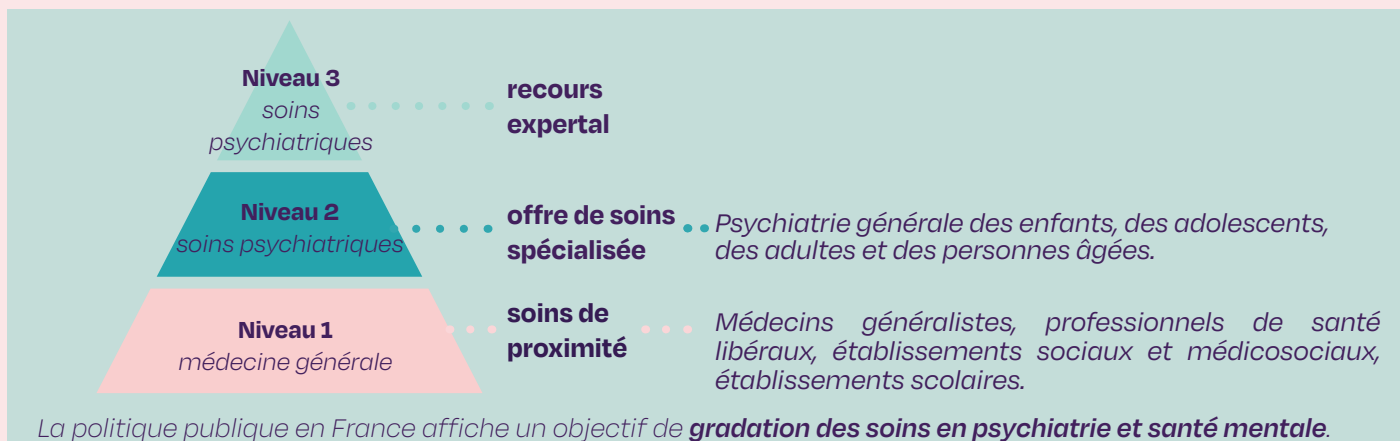
- Favoriser le rétablissement, susciter l'espoir
- Un entretien semi-directif soignant / patient
- Des objectifs partagés sur les domaines de vie prioritaires du patient

## Grader le soin et le spécialiser

Le Vinatier remplit une double mission de soins spécialisés de proximité en psychiatrie (**niveau 2**) et de soins de recours expertal (**niveau 3**). Nous devons aujourd'hui mieux articuler ces deux niveaux afin que les équipes de niveau 2, positionnées comme coordonnatrices du soin, puissent mieux orienter les patients le nécessitant vers le

niveau 3, dans un objectif d'accès homogène à cette offre expertale.

Par ailleurs, il est attendu une montée en compétences des équipes de proximité sur certains troubles spécifiques fréquents, avec l'aide des équipes de niveau 3.



Les soins que le Vinatier apporte sont, pour l'essentiel, situés au **niveau 2**, dans les CMP et autres lieux de consultations et de soins, incluant le lieu de vie. Ils constituent notre action de base.

Notre action pour le **niveau 1** consiste à tisser des liens partenariaux avec les professionnels dans les **CLSM, les CPTS, les établissements sociaux et médico-sociaux**. Il s'agit d'accompagner la **montée en compétence des professionnels** les plus proches des usagers, de les **étayer dans la prise en charge des patients** et d'intervenir, à leur demande, pour **soutenir des actions de prévention**. Cela fait entièrement partie de la **responsabilité territoriale et populationnelle** que nous nous donnons.

Mais il arrive que certaines populations n'accèdent pas, pour de multiples raisons, à ces soins de base. Le service public hospitalier doit donc parfois, dans certains territoires, avec certaines personnes concernées, proposer une offre directement accessible au sein des CMP, mais aussi dans l'aller-vers ou à travers des consultations décentrées. C'est notamment le cas pour les publics précaires, les personnes détenues et les personnes éloignées du soin.

Le **recours** est de deux types, celui qui nécessite un plateau technique et celui exigeant des compétences spécialisées, c'est-à-dire une expertise sur une pathologie ou un sujet. Nombre de ces compétences ont — en dehors des cas complexes — vocation à rejoindre à terme la psychiatrie générale et polyvalente.

L'objectif consiste à **repérer précocement** les troubles et les pathologies, mais aussi à proposer, en proximité, des dispositifs ou soins **spécialisés et dédiés**. Les champs cliniques prioritaires sont les **troubles de personnalité borderline**, les **psychotraumatismes sévères**, certains **troubles du neurodéveloppement (TSA/TDAH)** et les **états mentaux à risque**.

De son côté, l'offre expertale a vocation à se structurer vers un ou plusieurs **plateaux de recours**, et non pas par nature de troubles ou de pathologies. Elle doit en particulier s'harmoniser dans ses modalités de saisine et dans ses modes d'intervention auprès des équipes de niveau 2, en développant aussi la mobilité.

Enfin, de nouveaux dispositifs de recours et des renforcements de l'offre existante sont attendus. Nous souhaitons soutenir fermement la consolidation des dispositifs **d'évaluation et de prise en charge des pathologies résistantes** et notamment des **4 centres experts Fondamental**, à la faveur du PEPR national PROPSY.

Le **Centre Ressource de Réhabilitation psychosociale** est désormais consolidé comme centre à **vocation nationale**. Le centre lyonnais pour les aidants en psychiatrie (CLAP) devrait évoluer vers une mission de **Centre national ressource d'aide aux aidants** en copilotage étroit avec l'UNAFAM. L'établissement s'engage aussi pour le développement, à l'échelon national, de **l'intervention précoce**, en lien avec le réseau Transition. L'établissement interviendra en soutien de la reformulation du projet du **Centre Ressource régional de l'Autisme – CRA** (le GCSMS qui en structure le réseau) dans le cadre des politiques nationale et régionale, en veillant à la cohérence avec les missions confiées au pôle HU – ADIS au titre de ses compétences régionales pour certains publics spécifiques. En co-portage avec les Hospices civils de Lyon, la filière de suicidologie restera une priorité, notamment pour développer l'expertise de niveau 3. Il envisage également un **centre de ressource régional en psychiatrie de la personne âgée**.

### Psychiatrie de la Personne Âgée : fluidité du parcours et ambition régionale

- **Favoriser les articulations** : hotline ouverte aux soins primaires, développement de la PPA aux HCL, aide aux aidants, montée en compétence du secteur médico-social
- **Réduire les durées d'hospitalisation**
- **Centre ressource régional** : RCP, recherche, formation, guidance familiale, téléexpertise





Une équipe de **recours sur les troubles de l'attention et de l'hyperactivité** se déploiera en veillant à la sécurisation financière du dispositif.

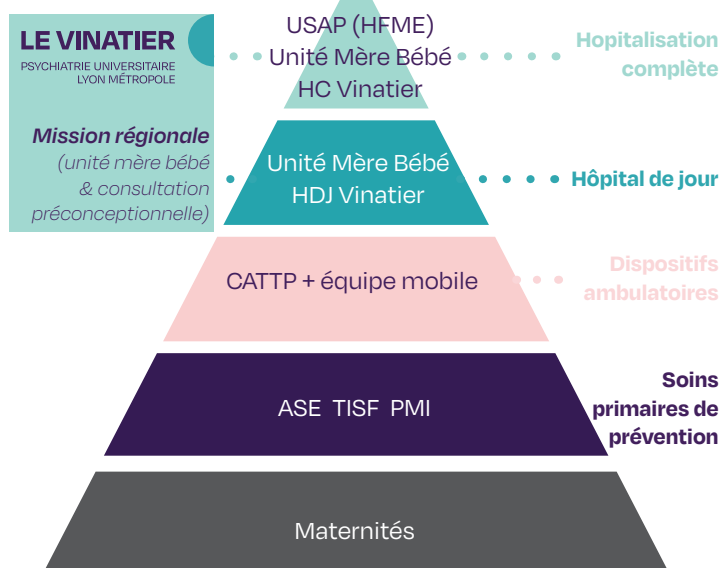
Concernant les plus jeunes, une offre dédiée au **questionnement de genre chez les mineurs** (VAGUE) est proposée dans le cadre du projet FIOP 2023.

L'unité mère bébé se positionnera en pilote d'un **réseau régional des dispositifs cliniques de psychiatrie périnatale**.

L'établissement souhaite enfin contribuer à une spécialisation du site lyonnais en **psychopharmacologie**, connectée à un axe prioritaire de recherche clinique.

Sur le volet hospitalier, il est attendu l'extension de **l'offre d'addictologie de niveau 2**, déclinée à la fois en hospitalisation complète et en hôpital de jour. Cette

activité sera financée en T2/



Gradation des **dispositifs de psychiatrie périnatale** sur la Métropole de Lyon

**« L'objectif est de repérer précocement les pathologies mais aussi de proposer, en proximité, des dispositifs ou soins spécialisés et dédiés. »**



## Confier le soin au bon moment et au bon endroit : favoriser les délégations entre professionnels

Le Vinatier souhaite mieux reconnaître la capacité de ses professionnels soignants à élargir leur champ de compétences et à délivrer un soin plus adapté dans des délais optimisés pour les patients. La délégation médicale sera appliquée à chaque fois que la réalisation d'un acte par le médecin lui-même ne présentera pas de plus-value.

La **pratique infirmière avancée**, déjà bien implantée au travers des IPA en mention « santé mentale », a

vocation à s'étendre dans le cadre d'un déploiement structuré. La priorité est de mieux couvrir les dispositifs ambulatoires, les zones d'interface dans le parcours de soins et les grands moments de transition de la vie.

Par ailleurs, les **protocoles de coopération seront déployés** dans l'ensemble des pôles avec un potentiel de 50 protocoles identifiés dans les services de soins.



## Défendre la psychoéducation et l'activité physique pour tous

L'établissement positionne la **psychoéducation comme un soin** qui doit désormais être proposé à tout stade du parcours patient, selon un principe de gradation (CRP – HDJ - HC). Il vise une offre de soins la plus homogène possible en s'appuyant sur les programmes autorisés en éducation thérapeutique. Une **fonction support** sera mise à disposition des pôles pour apporter de l'aide méthodologique et de l'expertise dans la conception et l'animation des programmes.

De la même façon, **l'activité physique est promue comme un soin de base quotidien**. L'activité physique adaptée (APA) sera développée à toute étape du parcours patients sur la base d'une évaluation préalable systématique et d'un plan de suivi de l'activité. L'organisation de l'APA sera structurée au niveau de l'établissement en s'appuyant sur le réseau des enseignants APA.

## Systematiser l'aide aux aidants, les programmes BREF et LEO

Les **dispositifs d'aide aux aidants** ont vocation à poursuivre leur déploiement. L'implémentation des programmes BREF et LEO est une priorité dans chaque pôle. Nous visons un accompagnement des aidants de **manière précoce et systématique** par une orientation

efficace et l'identification de temps spécifique des professionnels. L'ensemble des soignants de l'établissement doit être sensibilisé au programme BREF, de même que les étudiants de notre IFSI et les internes du DES en psychiatrie.





## Mieux structurer la pair-aidance pour la développer

**L'établissement a fait le choix de développer et de structurer les interventions de pair-aidance.** Ce choix stratégique se fonde sur les attentes des usagers et de leurs aidants, ainsi que sur l'intérêt de la communauté soignante. Il tient compte d'un environnement en profondes mutations, qui exige le renouvellement de la relation aux usagers du service public hospitalier et des rôles de ceux - ci. Il s'agit donc ici d'adapter de façon permanente nos organisations, nos processus et surtout **nos pratiques de soins** à ces nouveaux déterminants. Dans le même temps, nous nous engageons dans l'évaluation de leur impact sur les patients, leur rétablissement, leur qualité de vie et leurs relations sociales, sur leurs aidants aussi, ainsi que sur les pratiques professionnelles.

Sur le **plan, scientifique**, nous resterons attentifs aux progrès des preuves d'efficacité clinique de la pair - aidance et des différents types d'interventions réalisées

## Structurer l'offre de psychothérapie

La psychothérapie, dès lors qu'elle repose sur des principes validés et qu'elle est évaluée, est un élément important de la prise en charge. L'établissement structure et développe les psychothérapies. Il se donne pour objectif de mieux former les professionnels et doit ainsi engager un plan de formation structuré. Le collège des psychologues est sollicité pour y contribuer et permettre l'implantation dans les unités, notamment ambulatoires, de méthodes psychothérapeutiques.

La prise en charge psychothérapeutique est à la base des soins relationnels, pour les plus jeunes : périnatalité, enfants, adolescents. Les psychologues, les soignants formés, les psychiatres peuvent proposer à ces jeunes publics des séquences psychothérapeutiques spécifiques. Dans les situations de crise, les prises en charge psychothérapeutiques brèves ont fait la preuve de leur

dans ce cadre. La progression des connaissances disponibles, à laquelle nous entendons contribuer, guidera les évolutions à venir et nos choix futurs.

Le pair-aidant est, dès lors, un membre à part entière de l'équipe soignante. Maximisant l'alliance thérapeutique avec le patient, il a notamment vocation à participer aux activités de psychoéducation et à guider le patient dans l'élaboration de son plan de crise conjoint.

Pour y parvenir, il conviendra de mieux accompagner leur accueil et leur intégration dans les équipes de soins, ainsi que de mieux organiser leur cadre statutaire et leur management, en lien avec l'association ESPAIR. Par ailleurs, un espace de partage de pratiques entre les équipes et pair-aidants est à stabiliser. A ces fins, **un portage institutionnel transverse sera mis en place**, intégrant l'accompagnement de carrière et de parcours professionnel des pairs aidants.



efficacité et sont un moyen essentiel à la prise en charge.

Nous allons développer ce type d'approche, notamment dans les troubles anxieux, et plus particulièrement les thérapies spécifiques nécessaires à la prise en charge des états post-traumatiques, et ceci à tous les stades de leur évolution.

Dans le cadre de la montée en compétence des équipes sur certaines pathologies, comme les troubles borderline, la formation des psychologues et des infirmiers aux méthodes spécifiques sera développée.

Plus généralement, l'approche psychothérapeutique améliorant le lien relationnel et la compliance est en relation avec l'une des priorités de ce projet : l'attention portée pour éviter les ruptures dans les parcours de soin.



## Repenser les soins en hospitalisation

Les **soins en hospitalisation** sont largement à redéfinir ; c'est un des grands défis de CAP 2028. L'ambition est de mieux organiser la séquence d'hospitalisation et de lui donner plus de sens. Le **contenu des soins** (entretiens individuels, modules de psychoéducation, activités groupales...) **doit être davantage structuré**. La dimension relationnelle « soignants-soignés » doit prendre davantage de place au quotidien. Le resserrement des **unités d'hospitalisation sur 18 lits**, tout en maintenant les effectifs, doit contribuer à rendre du temps soignant auprès de chaque patient.

La refonte de cette activité s'accompagne d'une **adaptation des compétences et métiers** intervenant

en unité d'hospitalisation. L'établissement soutient la montée en compétence des professionnels exerçant en hospitalisation, de jour comme de nuit : la formation et l'appropriation de nouveaux outils seront le socle de la démarche.

Cette structuration de l'activité vise également à développer les liens avec les services d'urgence et l'ambulatoire, ainsi donc que **l'articulation des soins entre les professionnels de jour et de nuit**.



## Réduire concrètement les pratiques coercitives

Depuis 2020, l'établissement est engagé dans une politique de « Réduction des pratiques d'isolement et de contention ». Alors même que les attentes des personnes concernées sont fortes et que la réglementation et les recommandations de bonnes pratiques sont de plus en plus exigeantes, nous avons le devoir d'améliorer les résultats.

Le défi à relever est donc ambitieux. Il va de la **redéfinition du pilotage de la thématique**, de ses indicateurs à l'application stricte d'une **charte d'utilisation des Espaces d'Isolement (EDI)**. La formation aux **techniques de désescalade** et aux alternatives doit s'intensifier pour prévenir les mesures coercitives. Plus généralement,

la **culture de l'accueil** et une meilleure prise en compte de la **parole des personnes concernées** sont à promouvoir dans les pratiques professionnelles. Le sujet est également sensible et complexe du fait du profil d'une partie de la patientèle dans le modèle français de l'hôpital psychiatrique, mais aussi en raison de la proportion des admissions réalisées du fait de troubles sévères du comportement.

Il convient aussi de spécifier où ceux-ci doivent être initialement traités : c'est le rôle en particulier des services de post-urgence qui sont des lieux adaptés à l'évaluation initiale des éventuelles mesures coercitives.



## Mieux gérer le risque de violence et les risques associés

L'établissement a apporté un premier niveau de réponse à la problématique des comportements violents en constituant un **plateau d'appui psychiatrie violence** (PAPV) destiné à l'ensemble des pôles. Celui-ci propose à la fois une prestation « mobile » d'évaluation, conseil et orientation mais aussi une offre de soins ambulatoire sur le campus hospitalier. Malgré cette avancée, nous devons davantage protéger la sécurité de tous les patients et celle des professionnels. Cela implique notamment que les patients à risque de violence bénéficient de soins spécialisés et sécurisés, sur une partie de leur parcours de prise en charge.

Il est donc proposé d'œuvrer sur plusieurs plans :

- Tout d'abord, les **missions du PAPV ont vocation à s'étendre**, dans ses deux fonctions de mobilité et de plateau de soins ambulatoires.
- Les **fonctionnalités de l'USIP** continueront également d'être ajustées pour mieux répondre aux besoins des patients à risque de violence.
- Enfin, un **lieu de consultations sécurisé** sera installé sur le campus hospitalier à l'usage des services ambulatoires de psychiatrie adulte.

Cet objectif s'inscrit également en cohérence avec les structurations, en cours par ailleurs, de l'expertise en psychiatrie légale par le site lyonnais.

## Refondre l'activité de médecine et de SMR

Ces deux activités ont vocation à évoluer avec le changement de leur mode de financement qui rejoint le droit commun : T2A en médecine et facturation au séjour en SMR. L'unité de **médecine polyvalente** accueillera des patients pour **des séjours courts**. Elle s'ouvrira davantage vers la ville — mais aussi vers les services d'hospitalisation complète — avec la possibilité de réaliser des séances d'**HDJ pour des bilans médicaux**

**ou des actes techniques**. Ceci sera complété par une activité en **mobilité et en liaison** vers les services d'hospitalisation complète de psychiatrie. L'activité du SMR va évoluer, en tenant compte du financement et des évolutions de ces dispositifs, donc des besoins des patients et de l'institution également. L'établissement explorera la possibilité d'une spécialisation en SMR addictologie.

Gradation des **soins en addictologie** sur la Métropole de Lyon



# LE VINATIER

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE  
LYON MÉTROPOLE



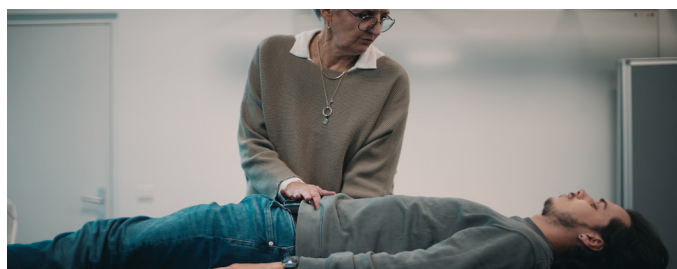
## Agir sur les points sensibles du parcours

Certains points du parcours seront améliorés pour mieux prévenir la crise et éviter les ruptures de soins.

**L'entrée dans le parcours** de soins courants « de secteur » (en CMP) sera simplifiée notamment pour les patients entrant dans le parcours par les Urgences. Le fonctionnement des Centres d'accueil, d'évaluation et d'orientation (**CADEO**) reste à mieux harmoniser entre les trois pôles adultes, en se référant à une évaluation de leurs résultats respectifs.

De **nouveaux horaires d'ouverture** des structures ambulatoires pourront être testés pour faciliter l'accès aux soins. Enfin, les pôles doivent améliorer l'organisation de **l'activité non programmée** en ambulatoire.

La **sortie d'hospitalisation** constitue aussi un moment critique. L'ensemble des pôles organisera le **rappel systématique des patients** dans les jours suivant leur sortie d'hospitalisation dans le contexte de leur retour au domicile.



Pour mieux prévenir la crise et les ruptures de soins, l'établissement souhaite promouvoir **l'approche FACT** (flexible assertive community treatment) et ses outils de monitoring qui permettent un suivi individualisé des patients, l'identification des points d'alerte et l'adaptation de l'intensité des soins à leurs besoins. Pour mieux gérer les situations de crise ou les périodes de transition à risque, **l'aller vers continuera à être encouragé**. Les équipes mobiles sont à développer en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (PEA) pour mieux gérer la **période périnatale** et les situations

de crise chez **l'adolescent**. L'établissement souhaite promouvoir une équipe spécifique gérant la **période de transition en sortie de détention**, particulièrement à risque. Enfin, **le pôle HU-ADIS** interviendra auprès des équipes de secteur pour la gestion des situations de crise les plus complexes dans les TND.



La **coordination de parcours** doit ainsi s'intensifier non seulement dans le cadre des interventions des équipes mobiles mais aussi en CMP. Un **case management de parcours** sera ainsi mis en œuvre dans les **CMP**, ciblant les **populations jeunes** qui entrent dans la maladie et les cas complexes.

Par ailleurs, les équipes qui se sont spécialisées dans une modalité de prise en charge doivent maintenant **améliorer leurs articulations** entre elles et mieux se coordonner autour du projet du patient. **Les liens entre les CMP, les unités d'hospitalisation, les HDJ, les équipes mobiles et les urgences doivent gagner en fluidité**. Des outils comme les **consultations de post-urgence**, utilisées notamment comme des relais de soins entre l'UPRM et les équipes mobiles, sont à développer. Enfin, les indications et les modes d'action des équipes mobiles intervenant dans **des structures tierces, notamment médico-sociales**, sont à réévaluer, en cohérence avec les besoins de leurs partenaires.

Le **PSI**, qui suit le patient tout au long de son parcours, est un outil qui doit être maîtrisé par l'ensemble des soignants.

### Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent : le défi de la mobilité !

Une **équipe mobile de psychiatrie périnatale** sur chacune des 5 plateformes territoriales

- Pour qui ? A partir de 3 mois de grossesse jusqu'aux 3 mois du post-partum
- Troubles psychiques des parents et/ou des bébés : intervention de 2ème ligne
- Quels soins ? 3 interventions à domicile : repérage, évaluation brève et inscription dans les soins ambulatoires

Une **équipe mobile pour les adolescents** :

- Adossée à l'unité d'hospitalisation brève pour adolescents
- En alternative à l'hospitalisation complète
- En accompagnement à la sortie de l'hôpital
- Plus de mobilité sur les plateaux ambulatoires du département ADOS
- Des téléconsultations



## Concentrer les efforts sur les 16-25 ans et les primo-épisodes

La période de l'adolescence et de l'âge jeune adulte constitue une charnière de l'émergence des troubles. Réduire le délai de diagnostic et le temps d'évolution symptomatique sans traitement est un enjeu de santé publique. Elle nécessite la conception d'un nouveau modèle clinique spécifique aux 16-25 ans dit de **psychiatrie de la transition**. Nous associerons des professionnels de PEA et de psychiatrie adulte, en hospitalisation comme en ambulatoire, en créant une **fédération des 16-25 ans**.

Celle-ci aura trois premiers objectifs opérationnels :

- Mieux organiser le processus **de transition de soins entre pédopsychiatrie /psychiatrie adulte**,
- Mettre en place une **filière d'intervention précoce** comportant un **dispositif PEP'S collaboratif à partir au moins des 16 ans**,
- Renforcer les **dispositifs 16-25 ans ciblant les états mentaux à risque**, comprenant un volet PEA et un volet psychiatrie adulte.



## Améliorer le circuit des urgences

Une reconfiguration du parcours des urgences pédopsychiatriques et adultes est en cours. Elle vise à mieux réguler et orienter les patients, à renforcer les modalités de soins non programmés en ambulatoire, à mieux organiser l'accueil aux urgences et à mieux prendre en charge la post-urgence.

Ainsi, **LIVE** sera conforté dans sa fonction de SAS psychiatrique, **l'équipe mobile ELIPS** ayant vocation à constituer un de ses vecteurs d'intervention d'urgence. Une **Maison des soins non programmés** sera créée et pourrait être installée sur le campus hospitalier, en entrée de site. Outre des consultations de post-urgence, elle proposera aux patients non connus, après régulation par le SAS, des consultations dans un délai rapide.

Un **accueil commun ou une organisation commune** entre l'UPRM et le SAU de l'Hôpital Edouard Herriot sont ambitionnés, dans le cadre de la fédération inter-établissements des urgences psychiatriques.

L'organisation de l'aval des urgences doit s'améliorer par une gestion des lits et des orientations plus efficaces, avec des outils adaptés et sans doute des processus d'ordonnancement des parcours. Par ailleurs, une **deuxième unité de post-urgence**, à indications ciblées et à vocation inter-établissements sera installée sur le campus hospitalier. Elle sera articulée à un dispositif ambulatoire ambitieux.

Certains de ces dispositifs seront ouverts si nécessaire aux mineurs à partir de 16 ans, en collaboration avec la PEA.

Une **fédération des urgences pédopsychiatriques Vainatier – HCL** est également ambitionnée. Elle permettra de renforcer le dispositif de post-urgence et de favoriser la pertinence de la prise en charge des urgences pédopsychiatriques, en coordination avec l'HFME.



## Mieux se coordonner avec la ville et les partenaires

Les liens avec la médecine de ville doivent davantage se structurer. Le Vinatier s'investira dans un partenariat avec **chaque CPTS** de son territoire, avec laquelle il conventionnera. L'objectif premier est de fluidifier le parcours de nos patients lors des relais de fin de prise en charge. Les CMP doivent mieux **protocoler et anticiper la sortie du soin**, en préparant à la fois le patient et le médecin traitant à ce relais. L'information doit mieux circuler entre l'hôpital et la ville avec l'utilisation systématique de **l'outil Mon Sisra**. Par ailleurs, l'établissement accompagnera la première ligne de soins dans sa **montée en compétence** afin de mieux repérer les troubles psychiatriques et les traiter de façon précoce. Les adressages mutuels seront facilités pour permettre un **meilleur accès de nos patients à un médecin traitant** mais aussi pour simplifier l'accès de la population aux soins de psychiatrie de niveau 2, qui sont le cœur de la mission du Vinatier. Le dispositif **LIVE** sera conforté dans son rôle de conseil aux professionnels de

ville.

Dans le même objectif de fluidifier le parcours patient, l'établissement doit mieux structurer ses **partenariats avec le secteur social et médico-social**. Cela prend notamment appui sur certaines équipes mobiles, dont l'EMMI et celle du pôle HU-ADIS. Notre engagement dans la **communauté 360°**, le déploiement d'**assistantes sociales « réseaux »** dans les commissions des partenaires, le soutien aux nouveaux projets portant sur la filière d'aval sont autant d'actions qui favoriseront l'interconnaissance, la lisibilité de nos offres respectives et la construction des projets de vie des personnes concernées.

Les partenariats avec les acteurs des **secteurs de l'inclusion** (logement, citoyenneté, emploi, mobilité, culture, parentalité, etc.) se resserreront pour promouvoir une **meilleure inclusion dans la cité** de nos patients.



## Des opérations majeures permettant de repenser les lieux de soins

Pour accomplir son ambition d'adapter ses pratiques, l'établissement mènera des opérations immobilières majeures sur la période 2024-2028. La **PEA** bénéficiera d'une nouvelle implantation pour sa **plateforme Nord puis une opération similaire sur sa plateforme Sud sera engagée**. Les activités intra-hospitalières de PEA seront davantage regroupées sur le campus hospitalier. Les **plateaux d'addictologie et de médecine** convergeront en cœur de site pour se rapprocher des unités d'hospitalisation en psychiatrie.

Les **missions de recours du pôle HU ADIS** bénéficieront d'un nouvel écrin sur le campus. Des **projets structurants avec des acteurs de la première ligne de soins** verront le jour à la **Croix-Rousse** et, sous réserve de faisabilité, à **Vaulx-en-Verin** en coopération avec la Fondation Dispensaire Général de Lyon ainsi qu'à **Neuville-sur-Saône**.





## Axe 4 - Innover et promouvoir la recherche

**L'innovation constitue un principe fondateur** de notre établissement. Souvent associée à nos missions universitaires, elle a vocation à irriguer nos organisations de soins et les pratiques professionnelles courantes. Le Vinatier Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole promeut l'innovation ouverte, associant les professionnels, les usagers et les partenaires de l'écosystème. Un nouvel outil, le **tiers-lieu SYNAPSE**, est à disposition de toute personne porteuse d'un projet innovant ou désireuse d'acquérir des compétences et de disposer de ressources dans le domaine de l'innovation. L'établissement réfléchira à la possibilité de créer un véritable **plateau d'innovation en soins**, à la fois lieu d'expérimentation de nouvelles thérapeutiques et lieu de simulation en santé.

L'innovation est fréquemment liée aux travaux de recherche. **La recherche en santé mentale**, dans l'ensemble de ses champs (cliniques, neuroscientifiques, sciences humaines et sociales, addictologiques, implémentation de nouvelles méthodes d'évaluation et de soins) constitue l'un des points forts de l'établissement. Elle continue de se développer au sein des équipes de recherche constituées, en lien avec les institutions universitaires et les organismes de recherche (Inserm, CNRS).



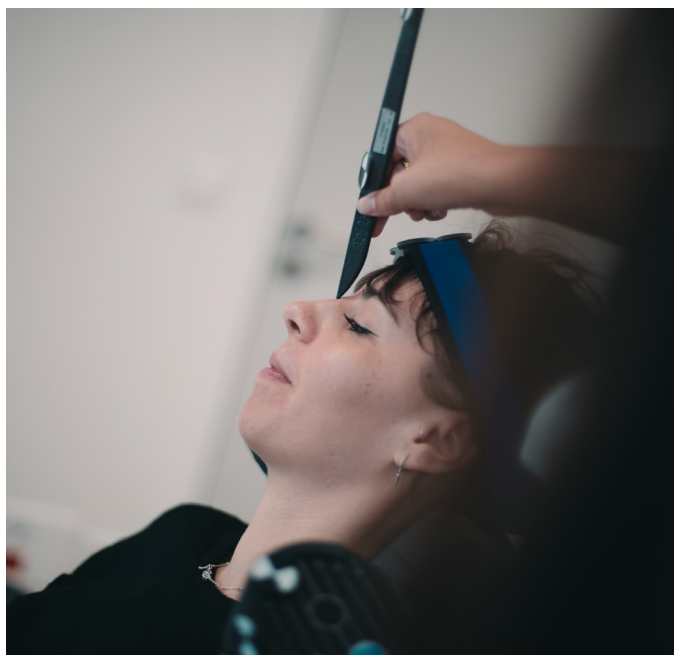
La recherche clinique est appelée à se structurer davantage. Le Vinatier continuera à promouvoir un champ pluri-thématique en **encourageant des sujets de recherche émergents** (portant notamment sur l'activité physique ou la psychoéducation) et la **recherche sur le médicament**. Il se positionnera davantage comme un acteur de la recherche en santé publique, en devenant un partenaire de premier plan de la **future Ecole de santé publique de Lyon**. Il continuera à promouvoir **l'approche transdisciplinaire** au sein du consortium **Shape-Med@Lyon**. Il structurera son partenariat privilégié avec les **universités de Lyon**, en particulier l'UCBL. Il développera ses partenariats scientifiques avec **les équipes de recherche des Hospices Civils de Lyon**. A l'échelle régionale, l'établissement assumera son rôle de pilote de la **plateforme régionale de recherche en santé mentale**.

De plus, Le Vinatier ambitionne de **s'ouvrir davantage à son environnement économique**, tant pour co-construire de nouvelles solutions thérapeutiques que pour encourager une **politique de mécénat** auprès des acteurs économiques.

Enfin, l'établissement souhaite **élargir sa dimension universitaire** pour l'étendre à un champ d'activité plus vaste, notamment en **psychiatrie légale**, et développer des **logiques fédératives**.

### Nos cinq défis :

1. **Développer un living lab, conçu comme lieu d'innovation ouvert**
2. **Structurer notre politique de recherche clinique**
3. **Se donner une feuille de route pour la recherche paramédicale**
4. **Se doter d'une politique de mécénat structurante**
5. **Favoriser le développement de la dimension universitaire des pôles et les approches fédératives**



## Nos actions phares :

Accueillir les ateliers d'expérimentation de nouvelles solutions numériques bénéficiant de l'accompagnement du <b>consotium DIGIMENTALLY</b>	Implémenter la <b>plateforme régionale de recherche en santé mentale</b> 	Mettre à la disposition des chercheurs un <b>entrepôt de données de santé</b>	Mettre en place des <b>essais industriels</b> sur le médicament 
Signer une <b>convention de partenariat avec l'UCBL</b>	Créer un poste de <b>coordonnateur paramédical de la recherche</b>	Créer un fonds de dotation Vinatier 	<b>Universitariser l'ensemble des pôles cliniques</b>
Créer un <b>Institut du Rétablissement</b> regroupant le CRR, le CLAP et PEP'S	Créer des fédérations : <b>une fédération de psychiatrie légale, une fédération des 16-25 ans, une fédération des TND-TSA</b>		



## Axe 5 - Prendre soin au quotidien

Le Vinatier souhaite investir fortement dans la proximité aux équipes et aux usagers. Il fait de **l'amélioration du quotidien un axe de progression à part entière**. L'accueil est un moment clé de l'expérience des patients comme des professionnels, qui va marquer la suite de leur parcours. Soigner **l'arrivée des nouveaux patients et collaborateurs**, améliorer l'accueil des familles, délivrer les bonnes informations dans un format adapté en sont les principaux enjeux.

L'établissement souhaite investir dans **le bien-être au quotidien des patients comme des professionnels**. Certains locaux clés du campus hospitalier (les halls et zones d'attente, les circulations, les espaces communs des unités) seront retraités pour améliorer le confort et la convivialité. Un travail sur **les ambiances de soins** sera entrepris progressivement sur l'ensemble des unités d'hospitalisation, inspiré de la récente unité PEP. Les **irritants du quotidien** feront l'objet d'une gestion

spécifique, de leur recensement à leur traitement. Certains outils de simplification doivent être proposés. En particulier, la période 2024-2028 doit voir le déploiement d'un **nouveau dossier patient informatisé**, à plus forte valeur ajoutée clinique.

**L'accompagnement des familles et des aidants** est aussi une priorité. Ils sont des partenaires incontournables du soin et doivent recevoir eux-aussi une information adaptée à toutes les étapes du parcours patient et être mieux associés aux moments charnières comme la sortie d'hospitalisation.

Enfin, l'établissement souhaite conduire une politique exigeante de **lutte contre les violences sexistes et sexuelles** qui peuvent toucher tant les patient(e)s que les professionnels. Il déploie un plan d'actions pluriannuel allant de la sensibilisation de toutes les parties prenantes jusqu'aux conduites à tenir en cas d'agression.

### Neuf défis nous attendent :


1. **Améliorer l'accueil des professionnels, leur parcours d'intégration et de formation**
2. **Améliorer l'accueil des patients, hospitalisés et consultants**
3. **Améliorer le bien-être au quotidien des patients**
4. **Développer l'accompagnement des aidants et de la famille**
5. **Simplifier le travail au quotidien par des outils informatiques plus adaptés**
6. **Identifier les principaux irritants du quotidien des professionnels et y apporter une solution**
7. **S'outiller en indicateurs de pilotage pour faciliter le dialogue avec les pôles et les services**
8. **Prévenir les violences sexistes et sexuelles**
9. **Mieux organiser les secrétariats médicaux en accompagnant l'intégration et la formation des professionnels**



## Nos actions concrètes :

Structurer un parcours d'accueil des nouveaux patients

Proposer un parcours d'intégration dédié aux nouveaux médecins



Mieux formaliser les entretiens familiaux

Aménager dans chaque unité d'hospitalisation **un salon des familles, un salon de repos, un espace dédié à l'activité corporelle et un salon sensoriel**



Installer des **écrans d'information interactifs** dans les principaux lieux de passage

Migrer vers un **nouveau dossier patient informatisé**

Refondre la **signalétique** du campus hospitalier

Proposer un programme de formation continue spécifique **aux assistants médico-administratifs**

Déployer l'outil Teams

**Réaménager l'espace patients-visiteurs** (rez-de-chaussée du bâtiment 308) du campus hospitalier

Mettre en place une task force pour la gestion des principaux irritants du quotidien



Créer des **capsules vidéo** sur la question du consentement et de la **prévention des violences sexistes et sexuelles** à destination des patients

# Axe 6 - Affirmer notre identité, nos valeurs, faire évoluer nos modes de communication

Enfin, Le Vinatier souhaite rendre plus visible son identité et les valeurs qu'il défend. Il a l'ambition **d'affirmer sa place en tant qu'acteur de santé mentale** au niveau national et européen et de conforter ses nombreuses coopérations internationales (1er EPSM). Il souhaite aussi faire de son modèle un facteur de **cohésion interne** qui ancre un collectif uni autour des valeurs socles de l'établissement.

Il en va de son attractivité, du plaisir qu'ont ses professionnels à s'investir au quotidien dans leur travail et de la fierté ressentie par tous à être partie prenante de leur hôpital.

**Le Vinatier Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole, «hôpital magnétique»<sup>2</sup>, souhaite poursuivre le partage de ses options ambitieuses avec les autres acteurs d'un service public de psychiatrie presque partout en difficulté de transformation.**

## Quatre défis s'offrent à nous :

1. **Transformer l'image de l'établissement**
2. **Moderniser la communication interne**
3. **Faire vivre le collectif et la convivialité interprofessionnelle**
4. **Développer le rayonnement de l'établissement**



## Nos actions phares :



<sup>2</sup> Établissement structurant « les pratiques organisationnelles et managériales identifiées pour rendre optimales l'exercice professionnel des soignants »



# Comment évaluer le projet CAP 2028 ?

Projet exemplaire dans sa construction, CAP 2028 se voudra logiquement exigeant dans son évaluation. Il l'envisage selon trois modalités distinctes.

Classiquement, les 44 fiches actions seront examinées en **revue annuelle**, sous l'égide de la gouvernance, à l'échelle de l'institution ou des futurs contrats de pôle. Nous souhaitons également que le projet puisse faire l'objet de **mesures d'impact** dans une logique de santé publique, afin de mesurer objectivement son effet sur l'état de santé de la population desservie. Enfin, une **évaluation externe par un comité d'experts de niveau national et international** pourrait être organisée sur tout ou partie du projet.

En effet, l'ampleur de la transformation que l'établissement opère ne semble pas pouvoir se satisfaire d'un simple processus d'autoévaluation interne.

Dans le prolongement de la présente synthèse, la lecture des 44 fiches actions permettra de prendre la complète mesure de la logique et de l'ampleur du processus de transformation en cours depuis 2020, dont le projet CAP 2028 porte la consolidation et l'approfondissement.

Plus immédiatement, nous disposons maintenant d'un socle solide pour :

- Engager la finalisation des projets et **contrats** de pôles cliniques, en portant une attention particulière aux pôles de spécialité ; **et plus encore à la psychiatrie des enfants et des adolescents qui exige des solutions adhoc**, en raison de ses spécificités cliniques et des logiques de prévention ;
- Arbitrer nos futures priorités de développement et d'allocation des ressources, notamment en prenant mieux en considération les **facteurs de risques** dans les périodes de **transition** de la vie des personnes et en privilégiant les **interventions précoces** ;
- Pousser plus avant la transformation et la **pertinence** de notre offre de soins, selon un objectif de juste équilibre et d'interdépendance entre un modèle **d'hospitalisation rénové** et des **parcours ambulatoires toujours plus inclusifs** ;
- Progresser concrètement vers la **personnalisation des soins** en ciblant mieux les différents troubles et en engageant un effort sans précédent de développement des compétences de nos équipes.

**Notre intelligence collective sera toujours  
notre premier gage d'innovation pour embrasser  
et mieux maîtriser l'avenir.**

# Glossaire

- **ASE** : aide sociale à l'enfance
- **CADEO** : centre d'accueil, d'évaluation et d'orientation (dispositif de 1<sup>er</sup> RDV en psychiatrie générale adultes)
- **CLAP** : centre lyonnais pour les aidants/ familles en psychiatrie
- **CLS** : contrat local de santé
- **CLSM** : conseil local de santé mentale
- **CME** : commission médicale d'établissement
- **CMP** : centre médico-psychologique
- **CPTS** : communauté professionnelle territoriale de santé
- **CRMR** : centre référent maladies rares
- **CRR** : centre ressource de réhabilitation psychosociale
- **DRCI** : direction (ou délégation) de la recherche clinique et de l'innovation
- **ELIPS** : Equipe de liaison et d'intervention auprès des personnes souffrant de troubles psychiques
- **EMMI** : Equipe mobile médico-sociale interpolaire
- **EDI** : espace dédié à l'isolement
- **EPSM** : établissement public de santé mentale
- **FACT** : flexible assertive community treatment – suivi intensif flexible dans le milieu (modèle de réponse flexible adaptée aux besoins des usagers, alternant un suivi intensif dans le milieu et un suivi d'intensité variable).
- **FIOP** : fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie
- **HC** : hospitalisation complète
- **HDJ** : hôpital de jour
- **IFSI** : Institut de formation en soins infirmiers
- **IPA** : infirmier(ère) en pratique avancée
- **PAPV** : plateau d'appui psychiatrie violence
- **PEA** : psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
- **PEPS** : premiers épisodes psychotiques
- **PMI** : protection maternelle et infantile
- **POP** : plateforme d'orientation en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
- **PPA** : psychiatrie de la personne âgée
- **PSI** : plan de suivi individualisé
- **PTSM** : projet territorial de santé mentale
- **PULM** : psychiatrie universitaire Lyon métropole
- **SAS** : service d'accès aux soins
- **SMR** : soins médicaux et de réadaptation
- **T2A** : tarification à l'activité
- **TDHA** : trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité
- **TISF** : technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale
- **TND** : trouble du neuro-développement
- **TSA** : trouble du spectre de l'autisme
- **UCBL** : université Claude Bernard Lyon 1
- **UPRM** : urgences psychiatriques Rhône Métropole
- **VAGUE** : variance de genre unité pour enfants



**Le Vinatier**  
**Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole**

Campus Hospitalier Le Vinatier  
95 boulevard Pinel  
69500 Bron

04 37 91 55 55



[www.le-vinatier.fr](http://www.le-vinatier.fr)



**LE VINATIER**  
PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE  
LYON MÉTROPOLE