

FICHE DE POSTE DE CHEF D'ETABLISSEMENT

- Etablissement public de santé -

Document de référence : Référentiel métier de directeur d'hôpital

I – INFORMATIONS INSTITUTIONNELLES SUR L'ETABLISSEMENT

Etablissement :

Groupe Hospitalier Universitaire (GHU) Paris – psychiatrie & neurosciences

Le GHU Paris a été créé le 1^{er} janvier 2019 par la procédure de fusion-crétion entre le Centre hospitalier Sainte-Anne, l'Etablissement Public de Santé Maison Blanche et le Groupe Public de Santé Perray Vacluse.

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

Non concerné

S'il s'agit d'un emploi fonctionnel, préciser le groupe de référence :

☐ I

☒ II

☐ III

Cotation de la part fonctions de la PFR :

(Si la vacance d'emploi est proposée à plusieurs grades du corps concerné, les cotations respectives pour chaque grade doivent être précisées ci-dessous)

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

Nom - Prénom du Président de CME :

Docteur Béatrice AUBRIOT

Nom - Prénom - Statut du Président du Conseil de surveillance :

Docteur Serge BLISKO – Personnalité qualifiée – Collège 3

Gouvernance :

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

- Directeur général :
- Adjoint au Directeur général : Stéphane PIERREFITTE
- Secrétaire général : Laurent AUBERT
- Lien hiérarchique avec les directeurs adjoints présentés ci-dessous.
- **Direction de la politique médicale, recherche, médico-social et partenariats**
 - Aurélien STIVAL, Directeur
 - Oumou GOLOKO, Directrice adjointe
- **Direction de la recherche, de l'innovation, des partenariats et de la coopération internationale**
 - Marin CHAPELLE, Directeur
- **Direction des Soins**
 - Nadine MALAVERGNE, Directeur
 - Ludovic RINGOT, Directeur adjoint
 - Etienne LESECQ, Directeur adjoint

- Direction des Ressources Humaines et de la Formation

- Noémie SCHOEBEL, Directrice
- Marion FERAY, Directrice adjointe
- Ilan ANDRES, Directeur adjoint
- Isabelle MABIT, Directeur adjoint

- Direction Finances, Facturation, Contrôle de Gestion

- Philippe CHARLES, Directeur
- Arthur COFFIGNIER, Directeur adjoint

- Neuro Sainte-Anne

- Solenne BARAT-CLERC, Directrice

- Direction des achats, de la logistique et du développement durable

- Fanny BRUN GROLLIER, Directrice
- Cristina PEREZ ALBERDI

- Direction des Innovations Technologiques et du Système d'Information

- Anne-Lise LEMOINE, Directrice
- Hervé LEVAN, Directeur adjoint

- Direction de l'Ingénierie, des Travaux, de la Maintenance et du Patrimoine

- Michaël AUCOUTURIER, Directeur
- Vanessa GESLIN, Directrice adjointe

- Direction des usagers, de la qualité et de la gestion des risques

- Dunia MUTABESHA, Directrice

- Direction de la l'innovation organisationnelle, du partenariat patient et des médico-sociales

- Aline COUDRAY, Directrice
- Anne-Sophie BOUSSARD, Directrice adjointe
- Justine BOUBARD MILLOT, Directrice adjointe
- Aurélien TROISOEUF

- Direction des affaires juridiques

- Albane BERNAT, Directrice

- Direction de la Communication et du mécénat

- Florence PATENOTTE, Directrice
- Marianne HENRY, Directrice adjointe

Directeurs de site

- Philippe CHARLES, Site Sainte-Anne,
- Anne-Sophie BOUSSARD, Site Perray Vacluse et Neuilly-sur-Marne
- Aline COUDRAY, Site Maison Blanche
- Aurélien STIVAL, Henri Ey
- Solenne BARAT-CLERC, Institut Paris Brune

Des missions de directeur référent de pôle/de coordination de territoire ont également été confiées à un certain nombre de membres de l'équipe de direction :

- Pôle 5, 6, 7^{èmes} : Ludovic RINGOT
- Pôle 8, 9, 10^{èmes} : Marion FERAY,
- Pôle 14^{ème} : Solenne BARAT CLERC
- Pôle 15^{ème} : Stéphane PIERREFITTE
- Pôle 16^{ème} : Philippe CHARLES
- Pôle 17^{ème} : Aurélien STIVAL
- Pôle 18^{ème} : Aline COUDRAY
- Pôle 19^{ème} : Nadine MALAVERGNE
- Pôle 20^{ème} : Etienne LESECQ
- Pôle CMME : Noémie SCHOEBEL
- Pôle CPOA/SMPR : Albane BERNAT

- Psychiatrie – Précarité : Dunia MUTAESTHA
- Soins Somatiques/USLD : Anne-Sophie BOUSSARD
- Psychiatrie, Dépendance, réhabilitation et perspectives : Anne-Sophie BOUSSARD
- Médico-Technique : Arthur COFFIGNIER
- Pôle addictologie : Ilan ANDRES
- PEPIT : Marin CHAPELLE

Composition du directoire :

Le Directoire du GHU Paris compte 9 membres et est composé comme suit :

Membres de droit :

- Guillaume COUILLARD, Président,
- Dre Béatrice AUBRIOT, Vice-Présidente
- Nadine PHAN, Présidente de la CSIRMT

Membres nommés :

- Dre Antonella BONAFOS, Cheffe du Pôle 75G20-21
- Dre Nathalie CHRITODOULOU, Cheffe du Pôle 75G26,
- Dr Thierry GALLARDA, Chef du service S17-S18 et de la psychiatrie de l'adulte âgé Pôle 16
- Dr Martine GAVARET, Cheffe de service de Neurophysiologie, Pôle Neuro Sainte-Anne, représentant l'INSERM
- Dr Catherine OPPENHEIL, Cheffe de service imagerie diagnostique et thérapeutique, pôle neuro Sainte-Anne, représentant le Doyen
- Romain PEROT, IPA, Pôle CPOA

Le Directoire du GHU Paris comprend également des membres invités à titre permanent.

Pôles médicaux et médico-techniques :

L'Etablissement dispose des 32 pôles médicaux et médico-techniques suivants :

- Pôle Présidence de CME - Domus Medica
- Pôle Neuro Sainte Anne
- Pôle 14ème arrondissement
- Pôle 15ème arrondissement POLE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE PSYCHIATRIE PARIS 15
- Pôle 16ème arrondissement
- Pôle 5 - 6 - 7ème arrondissement
- Pôle 75G05-G06
- Pôle 75G07
- Pôle 75G19
- Pôle 75G20-G21
- Pôle 75G22
- Pôle 75G23
- Pôle 75G24
- Pôle 75G25
- Pôle 75G26
- Pôle 75G27
- Pôle 75G28
- Pôle 75I03
- Pôle 75I09
- Pôle 75I11
- Pôle CMME (Clinique des maladies mentales et de l'encéphale)
- Pôle CPOA - SMPR – Psyline
- Pôle DIM (Département information médicale)
- Pôle Marmottan - La Terrasse
- Pôle Médico Social - Moreau de Tours
- Pôle Médico Social - Perray-Vaucluse
- Pôle (EHPAD - MAS)
- Pôle Médico-Technique et CRC (Centre de Recherche Clinique)
- PDR (Psychiatrie, dépendance et réhabilitation)

- Pôle PEPIT (Évaluation, Prévention, Innovation Thérapeutiques)
- Pôle Précarité
- Somatique - USLD

Description de la contractualisation interne :

Le GHU Paris est le résultat de la fusion, au 1^{er} janvier 2019, entre le Centre hospitalier Sainte-Anne, l'Etablissement Public de Santé Maison Blanche et le Groupe Public de Santé Perray Vaucluse. Les trois établissements antérieurs avaient mis en place la contractualisation interne, avec des principes communs en matière de délégation de gestion des différentes enveloppes (notamment formation, remplacement et petits investissements).

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

(à remplir par le directeur général de l'agence régionale de santé)

Le groupement hospitalo-universitaire (GHU) « Paris Psychiatrie et Neurosciences » (PPN) est un EPS créé le 1er janvier 2019 par opération de fusion création de trois EPS préexistants : EPS Sainte-Anne, EPS Maison Blanche et EPS Perray-Vaucluse.

Cette opération de « collaboration ultime », s'agissant de créer un nouvel établissement, est l'aboutissement d'un long processus de rapprochement.

Dès leur création à la fin du 19ème siècle, ces trois hôpitaux partagent une histoire commune en puisant leurs racines dans l'organisation des asiles psychiatriques du département de la Seine :

- 1867 pour l'hôpital Sainte-Anne (à Paris 14ème)
- 1869 pour l'hôpital Perray-Vaucluse (à Epinay-sur-Orge/91)
- 1900 pour l'hôpital Maison-Blanche (à Neuilly-sur-Marne/93)

Lors de la mise en place de la politique de sectorisation psychiatrique dans les années 60, ces trois hôpitaux ont assuré la gestion de 2/3 des secteurs parisiens (sud-ouest pour l'EPS Sainte-Anne, nord-ouest pour l'EPS Perray-Vaucluse et nord-est pour l'EPS Maison Blanche).

Le cadre désormais stabilisé du GHU a abouti à la rédaction d'un premier projet d'établissement le projet d'établissement 2021-2025 structuré autour des quatre axes stratégiques suivants :

- Offrir la meilleure prise en charge aux patients et développer le partenariat en santé,
- Attirer et fidéliser les professionnels au sein du GHU Paris,
- Devenir un hôpital durable,
- Impulser et soutenir les innovations.

Le projet d'établissement du GHU pour la période 2026-2030 est en cours d'élaboration.

Nom – grade – adresse de la personne ayant rempli la présente fiche :

Coralie TREMBLAY : responsable du Département Ville/Hôpital -DD75- coralie.tremblay@ars.sante.fr

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Tanguy BODIN : directeur de la délégation départementale de Paris

PROFIL DU CANDIDAT

Profil du candidat attendu par le directeur général de l'agence régionale de santé au regard des caractéristiques du poste établi en liaison avec le président du conseil de surveillance :

(Nota : Le profil du candidat est apprécié par le comité de sélection au regard du parcours professionnel, de la formation, des acquis de l'expérience, des compétences et des évaluations du candidat.)

Expérience professionnelle appréciée :

(Projets de coopération, mise en œuvre de projets médicaux, médico-sociaux et sociaux structurants, conduite du dialogue social, conduite du dialogue de gestion...)

Solide expérience professionnelle dans le domaine hospitalier, en direction générale ou sur des fonctions à haute responsabilité, de préférence en santé mentale en établissement spécialisé ou polyvalent. Le candidat disposera utilement d'une expérience de chef d'établissement support de GHT ou, à défaut, d'expériences réussies dans la conduite de projets d'animation territoriale de grande ampleur.

Conduire de démarche de projet de développement multi partenariales, expériences du travail avec les collectivités territoriales

Expérience de négociation et conduite de dialogue social, conduite et pilotage de politique RH (médicaux et paramédicaux).

Connaissances particulières requises / prévues : (en lien avec les spécificités du poste)

Connaissances approfondies des outils de coopération.

Maîtrise parfaite des processus de gestion des établissements de santé et compétences managériales confirmées.

Connaissance en gestion des ressources humaines médicales et non médicales.

Technique de gestion de projets et de négociations.

Capacité de conduite d'un projet immobilier.

Connaissances approfondies dans le domaine de la santé publique et du système de santé

Connaissance des organisations de soins et du pilotage des opérations

Compétences professionnelles requises / prévues : (en lien avec les spécificités du poste)

Expérience managériale confirmée et capacités d'écoute permettant d'animer et de mobiliser les équipes de direction et des communautés hospitalières

Grandes capacités relationnelles (diplomatie, aptitudes à la négociation...), forte capacité d'écoute et aptitudes avérées au dialogue.

Savoir expliquer la stratégie institutionnelle, la partager et en définir les implications et les déclinaisons.

Aisance nécessaire dans le dialogue social, la négociation, le pilotage de la conduite du changement.

Aptitude au dialogue avec les différents partenaires (collectivités locales, services de l'Etat, autres établissements de santé, professionnels de santé et du médicosocial).

Les relations de ce directeur avec l'ARS s'inscriront dans un schéma partenarial, incontournable pour la réussite du projet.

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

Stratégie (positionnement au sein du territoire, projet d'établissement, politique financière...) :

- Position majeure en psychiatrie adulte (partagée en pédopsychiatrie) avec un très fort potentiel recherche et enseignement,
- Pôle de Neurosciences universitaire,
- Forte activité d'urgence (en psychiatrie et neurosciences),
- Situation financière saine avec un important plan d'investissement dans les prochaines années.

Organisation (gouvernance, organigramme de direction, délégations...)

- Organigramme de direction (cf. infra),
- Gouvernance partagée au sein d'un Directoire élargi,
- Contrats de pôle avec délégation de gestion sur l'ensemble du GHU.

Coordination externe et interne (coopérations, réseaux, décisions et arbitrages, négociation, ...)

- Fortes coopérations avec l'AP-HP, l'Université de Paris, l'INSERM et l'Institut Pasteur,

- Nombreux partenariats avec des Etablissements parisiens et franciliens, première et deuxième couronne.

Conduite générale de l'établissement (domaine ressources humaines, financier...)

- 5600 agents dont 600 médecins,
- Pas de plan de retour à l'équilibre.

Principaux projets à conduire :

- Pilotage stratégique :
 - Finalisation et mise en œuvre du Projet d'établissement 2026-2030.
 - Renforcement de l'attractivité et de la fidélisation des ressources humaines (recrutement, qualité de vie au travail, formation, mobilité).
- Grands projets architecturaux
 - Saint-Anne 2030,
 - Maison Blanche 2036,
 - Reconstruction de l'EHPAD, de Perray Vacluse (91)
 - Extension de la MAS la Gilquinière (Perray-Vaucluse 91).
- Transformation numérique et organisationnelle
 - Déploiement du DPI unique et accompagnement de son appropriation par les équipes.
 - Application des plans d'action issus des recommandations du CGLPL et des observations de la HAS.
- Développement des activités spécialisées :
 - Pôle neuro Sainte-Anne
 - Institut de stimulation cérébrale.
- Gestion des urgences psychiatriques et tensions capacitaires
 - Animation de la cellule d'appui à la recherche de lits pour l'ARS.
 - Création du CRUP Bichat en copilotage avec l'AP-HP.

IV – INFORMATIONS SUR LA PLACE DE L'ETABLISSEMENT DANS SON ENVIRONNEMENT :

Principaux objectifs du SROS et de la situation de l'établissement au regard du SROS : SROS en cours d'élaboration dans le cadre du PSRS en cours d'adoption par l'ARS.

Objectifs du PRS/ SROS et plan d'action à décliner au sein du territoire : (complété par le DGARS)

Paris est un territoire dense et riche, mais marqué par des inégalités et une grande complexité. L'offre de soins psychiatriques y reflète cette réalité : elle est diverse, structurée et portée par des acteurs aux statuts et histoires institutionnelles variés.

Le GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences occupe une place centrale dans ce dispositif. Il est l'un des trois établissements habilités à soigner sous contrainte à Paris, aux côtés des Hôpitaux de Saint-Maurice et de l'ASM13. Le GHU porte 19 des 23 secteurs de psychiatrie générale et 5 des 12 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, ce qui en fait l'acteur majeur de l'offre sectorisée parisienne. Il se distingue également par son rôle hospitalo-universitaire, son expertise en neurosciences et ses projets structurants (Saint-Anne 2030, Maison Blanche 2036), qui en font un établissement de référence pour la recherche, l'innovation et la formation.

Les autres secteurs infanto-juvéniles sont répartis entre l'AP-HP, qui en gère quatre au sein de ses services hospitalo-universitaires répartis sur dix sites (Necker, Bichat, Robert Debré, Pitié-Salpêtrière), et l'Institut Mutualiste Montsouris, qui en assure un. À côté de ces acteurs majeurs, le territoire compte une vingtaine d'établissements associatifs (ESPIC ou privés à but non lucratif) aux capacités variables, proposant des soins en hospitalisation complète, en hospitalisation de jour, en consultations et en foyers post-cure. Quelques cliniques privées à but lucratif complètent également cette offre.

Enfin, l'ambulatoire occupe une place importante : Paris concentre près de 20 % des psychiatres libéraux français (1 283 praticiens selon la CPAM en 2023), alors qu'elle ne représente qu'environ 3 % de la population nationale. Cette densité contribue à la richesse de l'offre, mais ne suffit pas à compenser les tensions capacitaires et les inégalités d'accès observées sur le territoire.

Situation de l'établissement au regard des priorités du PRS/SROS (complété par DGARS)

Le GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences est un acteur majeur de la santé mentale à Paris, avec une expertise hospitalo-universitaire et une offre sectorisée couvrant 19 des 23 secteurs de psychiatrie générale et 5 des 12 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile. Sa place stratégique doit lui permettre de rayonner au-delà du territoire parisien et de contribuer activement à la structuration régionale des prises en charge en santé mentale.

Les objectifs opérationnels à 5 ans du PRS Île-de-France sont notamment :

- Promouvoir la bonne santé mentale et prévenir les troubles psychiques par le repérage précoce.
- Développer l'offre pour la période des 1 000 premiers jours et la psychiatrie périnatale.
- Garantir une réponse graduée aux crises de l'adolescent et aux urgences psychiatriques.
- Structurer la détection des premiers épisodes psychotiques, la prise en charge du psychotraumatisme, et le repérage des TSA/TND.
- Renforcer l'accès aux soins de premier recours, moderniser les CMP, améliorer la coordination des parcours complexes et développer les alternatives à l'hospitalisation.
- Diffuser les soins de réhabilitation psychosociale, promouvoir la pair-aidance, et renforcer les dispositifs pour les familles et aidants.
- Réduire le recours aux soins sans consentement par une politique renforcée de réponse à la crise.

Le GHU doit s'inscrire pleinement dans ce cadre, en garantissant la cohérence de ses actions avec le PRS 3 et le PTSM 75. Son projet d'établissement 2026-2030 doit refléter cet engagement en déclinant ces priorités dans ses feuilles de route, ses projets architecturaux et ses partenariats territoriaux.

Projet de l'établissement : grands axes du projet médical, du projet social, du PGFP
Démarches, état de réalisation, organisation et pilotage de la démarche

Le projet d'établissement 2026-2030, finalisé, repose sur 4 orientations stratégiques majeures :

- Améliorer les parcours des patients en partenariat avec eux
- Fidéliser et attirer les professionnels au sein du GHU Paris
- Devenir un hôpital durable
- Impulser et soutenir l'innovation

Ces orientations se déclinent en 7 axes structurants, traduits en 30 objectifs, dont 18 directement liés à la prise en charge des patients. Les axes couvrent :

1. Prendre soin des patients et répondre à leurs nouvelles attentes : mieux répondre aux urgences psychiatriques, graduer la psychiatrie périnatale, renforcer la prévention des troubles émergents chez l'enfant et l'adolescent, développer une filière complète pour les troubles du neurodéveloppement, soutenir la filière addictologie et améliorer la prise en charge des populations précaires et migrantes.

2. Renforcer les filières d'excellence et l'expertise clinique : consolider le pôle Neuro Sainte-Anne, améliorer la détection et la prise en charge des maladies neurologiques, rendre visibles des parcours personnalisés et renforcer les liens avec la médecine de ville.

3. Adapter en continu l'offre de soins : promouvoir une offre ambulatoire revisitée, encourager le rétablissement et l'inclusion sociale, prévenir et réduire le recours à l'isolement et à la contention, repenser l'expérience de l'hospitalisation.

4. Mettre en œuvre le partenariat patient/famille : associer les aidants à chaque étape du parcours, développer la formation interne et externe sur le partenariat patient-aidant.

5. Prendre soin des professionnels : améliorer l'attractivité, offrir des perspectives de carrière et de formation, renforcer la qualité de vie au travail et l'action des directions supports.

6. Devenir un hôpital durable : promouvoir la sobriété énergétique et les pratiques éco-soins, poursuivre la restructuration et la rénovation du patrimoine pour améliorer les conditions de prise en charge et de travail.

7. Impulser et soutenir l'innovation : développer la recherche et la filière universitaire, intégrer le numérique et l'IA en santé, capitaliser sur les bonnes pratiques et favoriser l'innovation organisationnelle.

Ce projet ambitieux vise à transformer l'offre de soins, renforcer l'attractivité professionnelle et affirmer le rôle hospitalo-universitaire du GHU, en cohérence avec les priorités du PRS Île-de-France et du PTSM de Paris.

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens:

Dans le cadre de la création du GHU Paris psychiatrie & neurosciences au 1^{er} janvier 2019, un nouveau CPOM a été conclu avec l'Agence Régionale de Santé, sur la base du projet d'établissement.

Signé pour la période de : 2021-2026.

Appartenance à une direction commune :

Objet : **Non concerné**

Créé le :

Nombre de membres :

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

Objet : **GCS Psycom** - information, formation et communication en Santé Mentale

Créé le : 17 juin 2015

Nombre de membres : 3 (GHU Paris, ASM 13 et Hôpitaux de Saint Maurice)

Objet : **GCS – pour la recherche et la formation en Santé Mentale**

Créé le : 2013

Nombre de membres : 19 (EPSM Lille Métropole, EPSM de Guadeloupe, EPSM de Saint-Paul, CESAME, CH Edouard Toulouse, GHU Paris, CHS de Savoie, CH Guillaume Rénier, La Chartreuse,

Sainte-Marie, CH Cadillac, CASH de Nanterre, MGEN, Hôpitaux de Saint-Maurice, CH de Plaisir, CH de Rouffach, Fondation Bon Sauveur, CPN de Laxou, CHU de Lille).

Objet : GCS – 3114

Créé en : 2023

Nombre de membres : 2 (GHU Paris et APHP)

Appartenance à une CHT :

Créé le ou projet en cours : **Non concerné**

Etablissement concernés :

Autre forme de coopération (à préciser) :

Le GHU Paris est également membre, avec le Centre Hospitalier Intercommunal Le Raincy Montfermeil, du Groupement d'Intérêt Public (GIP) « Institut de Formation Interhospitalier Théodore Simon ». Cet institut de formation paramédicale, situé à Neuilly-sur-Marne, accueille près de 1000 étudiants par an et dispose d'un budget d'environ 6 millions d'euros.

Le GHU Paris a des liens historiques avec l'AP-HP, avec laquelle il a signé une convention cadre, le 5 février 2018, dans le contexte de l'ancien GHT.

L'Etablissement dispose également de liens privilégiés avec l'ASM 13 qui était associée au GHT Paris psychiatrie & neurosciences. L'élaboration d'une convention cadre est en cours.

Par ailleurs, de nombreuses conventions ont été mises en place avec des hôpitaux périphériques, que ce soit en psychiatrie et/ou en neurosciences.

De même, les partenariats avec l'Université de Paris et les Instituts de Recherche sont incontournables pour un établissement aux dimensions universitaire (enseignement/recherche) et internationale du niveau d'un CHU.

V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT

V – 1) Budgétaires

▪ Indicateurs financiers

Tableau : dernier compte financier approuvé et prévisions d'atterrissage 2025

Données financières (M€ ou %)	CF 2024	RIA 1 2025 (CF anticipé)
Charges de personnel (T1)	368 892 791	374 787 862
Charges médicales (T2)	26 692 086	30 345 907
Charges à caractère hôtelier et général	76 830 676	78 131 048
Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles (T4)	57 261 391	53 426 131
Total charges	529 676 945	536 690 948
Produits versés par l'assurance maladie (T1)	429 425 909	440 027 534
Autres produits de l'activité hospitalière (T2)	47 898 047	47 900 000
Autres produits (T3)	51 780 734	42 303 504
Total produits	529 104 689	530 231 038
Résultat budget H	-572 256	-6 459 910
Taux du résultat CRPH	-0,1%	-1,2%
Résultat consolidé	-1 324 704	-7 546 229
CAF	26 531 909	25 556 640
Taux de CAF / produits	4,8%	4,6%
CAF nette	17 150 576	16 033 145
Marge brute du CRPP hors aides	25 547 328	23 377 319
Taux de marge brute hors aides	5,2%	4,7%
FRNG	24 757 394	146 310 589
BFR	18 811 980	18 811 980
Trésorerie nette	5 945 415	127 498 609
Trésorerie en nombre de jours	4	NC
Durée apparente de la dette	3,521	5,640
Taux indépendance financière	23,8%	32,5%
Taux d'endettement	16,9%	25,3%

Commentaires sur la situation budgétaire :

Eléments constitutifs du résultat comptable 2025

Le résultat 2025 actualisé au RIA1 projette une aggravation du déficit de 5,8 M€ par rapport au compte financier 2024. Son taux de déficit respecte cependant le seuil réglementaire de 2% imposé à sa catégorie d'établissement.

La dégradation du déficit s'explique par les éléments suivants :

- la perte de gains de recettes liée à l'annulation de 6,4 M€ de cessions d'actif (9,9 M€ de cessions prévues à l'EPRD initial et réévaluées à 3,5 M€) ;
- la progression de la masse salariale pour accompagner la forte dynamique d'activité sur le champ MCO et la réouverture de lits sur les champs de la psychiatrie: la masse salariale du personnel médical progresse de 621,8 K€ soit +11,5 ETP et celle du personnel soignant progresse de 7,5 M€ soit +130 ETP. Par ailleurs, l'établissement a eu recours à de l'intérim médical supplémentaire (+2,72 ETP soit un impact de 566 K€) et aux heures supplémentaires sur le personnel soignant pour compenser la diminution du recours de l'intérim sur cette catégorie de personnel (+982 K€).

Les gains d'efficacités réalisés grâce au plan d'efficacités actionné en 2025 et la dynamique des recettes d'activité sur les champs MCO et SMR (+6 K€ soit +17% par rapport au CF 2024) n'ont pas permis au GHU de maintenir l'équilibre budgétaire.

Le plan d'efficacités, inscrit dans la feuille de route 2025 et suivi de manière resserrée par l'établissement, a permis de générer 11,7 M€ de gains nets par rapport à 2024 et a dépassé les objectifs fixés à l'EPRD initial 2025 (734 K€ de gains supplémentaires générés). L'ensemble des actions engagées pour diminuer les dépenses d'intérim (nouveau marché, utilisation exclusive Hublo, audits plannings, Task force) ont permis de dépasser la cible d'économie fixée à l'EPRD initial (+1,1 M€ d'économie par rapport à l'EPRD initial et +5,7 M€ d'économie par rapport au CF 2024). Les dépenses d'intérim diminuent de 1% par rapport à l'EPRD initial et de 19% par rapport au CF 2024.

Synthèse de l'exécution du PE au 21/11/25

	Dépense initiale	Plan efficacités (PE)	Montant révisé	%	Atterrissage	Exécution PE	Ecart / PE initial	Synthèse
DRH - Intérim paramédical	27 150 000	- 4 650 000	22 500 000	-17%	21 400 000	-5 750 000	- 1 100 000	Fiabilisation de la dépense d'intérim : gain de 1,1 M€ en année pleine au-delà du PE (dont 2,1 M€ de factures en attente de liquidation à la DRH sur la période avril-août)
DALDD - prestations médicales externalisées	880 000	- 180 000	700 000	-20%	930 750	50 750	230 750	Kaizen en cours. PE non réalisé.
DALDD - marché alimentation	6 000 000	- 500 000	5 500 000	-8%	6 200 000	200 000	700 000	Dépassement nouveau marché alimentaire
DALDD - alimentation hors marché						190 000	190 000	
DALDD - mesures en compensation						-379 000	- 379 000	Dont linge 150 K€ et bionettoyage 190 K€
DALDD - matériel transport	180 000	- 40 000	140 000	-22%		-	40 000	Economie en investissement
DALDD - archivage	150 000	- 100 000	50 000	-67%	50 000	-100 000	-	
DALDD - audits	820 000	- 170 000	650 000	-21%	766 000	-54 000	116 000	Nouvelles demandes
DITMP - prestation de sécurité anti-malveillance Vigisécurité	6 100 000	- 1 800 000	4 300 000	-30%	4 300 000	-1 800 000	-	
DITMP - dépenses énergétiques	8 671 000	- 976 766	7 694 234	-11%	7 306 000	-1 365 000	- 388 234	Vigilance fin d'année
DITMP - fournitures atelier	2 400 000	- 300 000	2 100 000	-13%	2 100 000	-300 000	-	
DITMP - fournitures maintenance	1 745 100	- 100 000	1 645 100	-6%	1 645 100	-100 000	-	
DITMP - transport	355 000	- 50 000	305 000	-14%	305 000	-50 000	-	
DPT - Divers compte	1 200 000	- 200 000	1 000 000	-17%	1 000 000	-200 000	-	Initialement maintenance médicale, économie répartie sur divers comptes du fait des sorties de garantie
DITSI - Prestations informatiques	10 210 000	- 700 000	9 510 000	-7%	9 016 200	-1 193 800	- 493 800	Mais prévision de dépense de + 670 K€ en 2026 hors changement de périmètre
Optimisation des fonctions support administratives, techniques et logistiques		- 1 000 000			510 000	-510 000	490 000	Réalisation partielle. Impact de -915 K€ en 2026.
Sous total Economie dépenses	65 861 100	- 10 766 766	56 094 334		54 509 050	- 11 361 050	- 594 284	
Couverture dépenses D2O		100 000			-	-	100 000	En cours
Augmentation CRC facturation protocoles		100 000			-	100 000	-	En cours
Recettes chambre particulière	50 000	300 000	350 000	600%	290 000	240 000	- 60 000	197 K€ au 21 novembre. Projection revue à 290 K€ (fiabilisation en cours)
Sous total recettes supplémentaires		500 000			290 000	340 000	- 160 000	
Total du plan d'équilibre		11 266 766				11 701 050	434 284	

Malgré la dégradation observée de la situation budgétaire en 2025, les équilibres financiers restent particulièrement solides : la marge brute se situe désormais à un niveau proche de 6%, la capacité d'autofinancement nette atteint 3,3%, et la trésorerie nette, renforcée au cours de l'exercice, s'établirait à un niveau confortable d'environ 10 M€.

Bien que le financement d'un niveau d'investissement soutenu ait nécessité un recours important à l'emprunt — près de 60 M€ contractés en 2025 pour un effort d'investissement de 9% — le niveau d'endettement demeure conforme aux critères réglementaires en vigueur.

Programmes structurants d'investissement en cours en programmé pour les trois prochaines années

1. Projet Alesia St Anne 2030

Le projet Alesia proposé en 2024 a évolué pour devenir le projet Alesia Sainte Anne 2030. Le projet actualisé a été présenté en séance du CS du 12 novembre 2025 et à l'occasion du dialogue stratégique du 9 décembre 2025. Il est articulé en deux volets.

1^{er} volet : construction d'un nouveau bâtiment de neuropsychiatrie qui fait la jonction avec le nouveau bâtiment de neurosciences ouvert en mars 2024.

A l'issue des travaux prévus sur la période 2026 à 2030, le bâtiment accueillera en lieu et place du bâtiment historique Raymond Garcin très vétuste les unités suivantes :

- 120 lits de psychiatrie,
- l'institut de neuro modulateur (partie hébergement)
- L'activité de SMR avec une extension capacitaire pour atteindre 30 lits. Le capacitaire actuel du SMR est le suivant : capacitaire autorisé 17 lits en hospitalisation complète (HC) et 8 places en hospitalisation de jour (HDJ) / capacitaire installé 10 lits HC et 8 places HDJ.

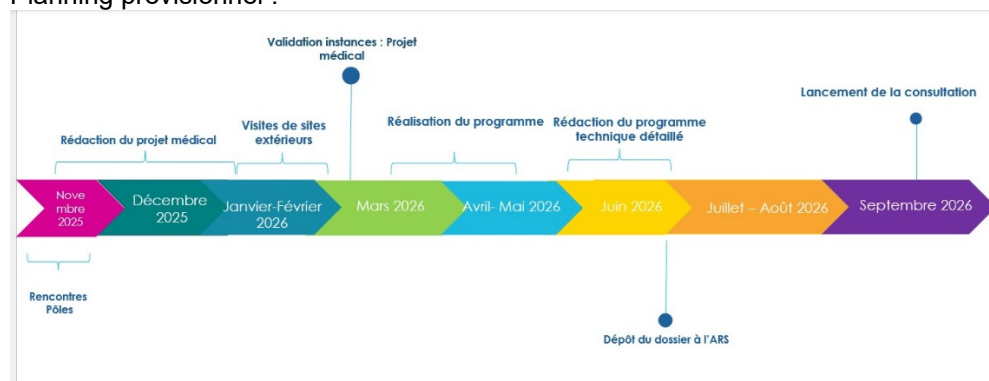
Toutefois au regard de l'impossibilité pour l'Agence de garantir un financement complémentaire sur la dotation populationnelle SMR en raison d'une enveloppe fermée restreinte, la direction de l'établissement va réfléchir à orienter son projet vers le déploiement de lits de médecine (cardiologie, endocrinologie) pour une prise en charge de patients psychiatrique présentant des problématiques médicaux complexes comme les patients TCA très dénutris.

2nd volet : rénovation des bâtiments : pavillon Magnan (unité PEPIT + HDJ pôle 16) ; bâtiment 43 - pavillon J (recherche INM + ambulatoire).

Le coût du projet évalué en 2024 à 94,7 M€ TTC TDC n'a pas été actualisé.

L'Opération est solvabilisée en grande partie par la libération des loyers des locaux de l'INM, des services de formation continue et de la DRH qui seront rapatriés dans le nouveau bâtiment.

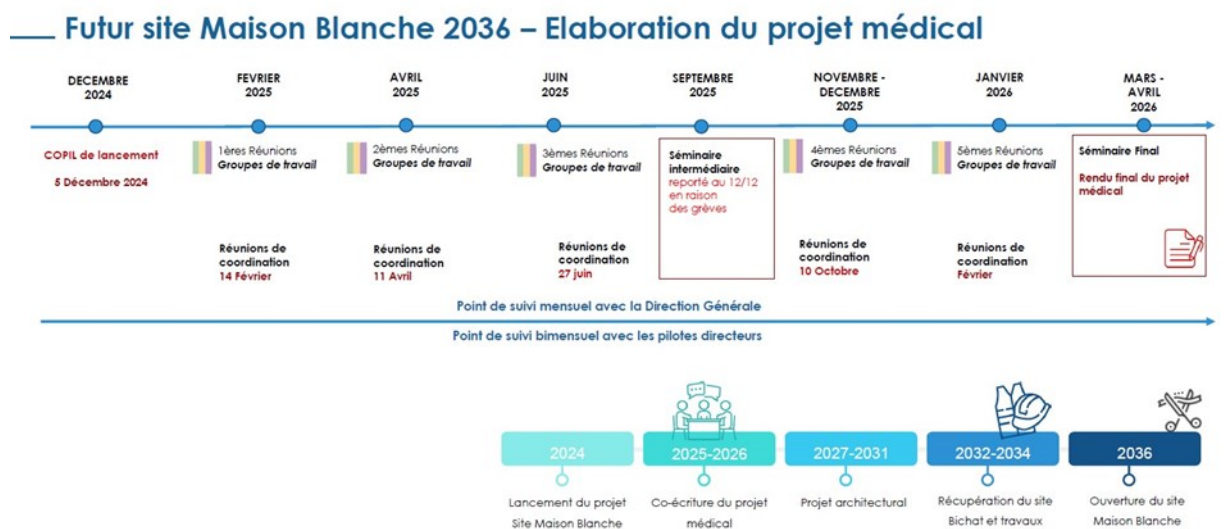
Planning prévisionnel :



Le rapport socio-économique qui devait être transmis à l'ARS au cours du second semestre 2025 devra être transmis en 2026 et devra détailler le volet capacitaire soumis à instruction et à validation.

2. Projet Campus Nord

Le projet campus Nord consiste à créer à horizon 2036 un site unique Nord du GHU Paris par la relocalisation des sites d'hospitalisation situés au nord-est de Paris (8, 9, 10, 17, 18, 19 et 20^e) après la libération du site Bichat Claude Bernard par l'AP-HP prévue à horizon 2032. Calendrier de l'élaboration du projet médical :



3. Reconstruction de l'EHPAD

Coût estimé à 30,8 M€. Le GHU PPN bénéficie actuellement d'un tarif journalier particulièrement bas, fixé par le CD de Paris. L'Agence est mobilisée afin d'appuyer une renégociation de ce tarif avec la Ville de Paris, condition susceptible de favoriser la mise en œuvre du projet global de reconstruction.

4. Projet extension de la MAS

Le projet de l'extension de la MAS est relancé grâce à l'accord de principe de l'ARS Ile-de-France pour une extension de la MAS à hauteur de 21 places maximum qui a été donné dans le cadre de la réunion organisée le 28 août 2025 entre l'ARS et le GHU Paris. La première étude de faisabilité a été réalisée pour un coût de 8 millions d'euros pour deux cantous supplémentaires (l'un à 10 lits et l'autre à 11 lits) sur l'emplacement de l'accueil de jour actuel avec la création d'un étage + création d'un espace de vie collectif (création de nouveaux locaux d'activités). L'étude financière devra être transmise à l'ARS.

• Les ressources humaines

(ETP des personnels - Source SAE 2024)

ETP médicaux : 648,23

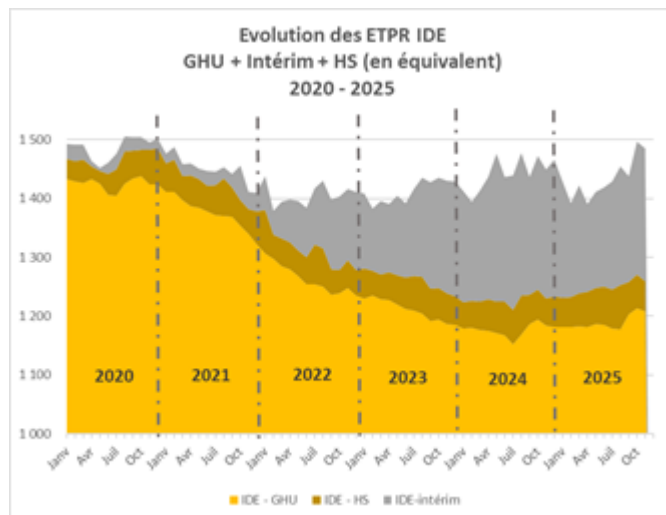
- dont médecins (hors anesthésistes) : 455,63
- dont anesthésistes : 14,10
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) : 12,5
- dont gynécologues-obstétriciens : 0
- dont internes, docteurs juniors et FFI : 166

ETP non médicaux : 4 373,95

- dont personnels de direction et administratifs : 674,36
- dont personnels des services de soins : 2 716,01
- dont personnels éducatifs et sociaux : 264,92
- dont personnels médico-techniques : 92,86
- dont personnel de rééducation : 163,69
- dont personnels techniques ouvriers : 462,11

Commentaires sur les effectifs : (Démographie personnel médical et soignant et difficultés éventuelles à recruter du personnel qualifié,...)

1. Personnel Soignant

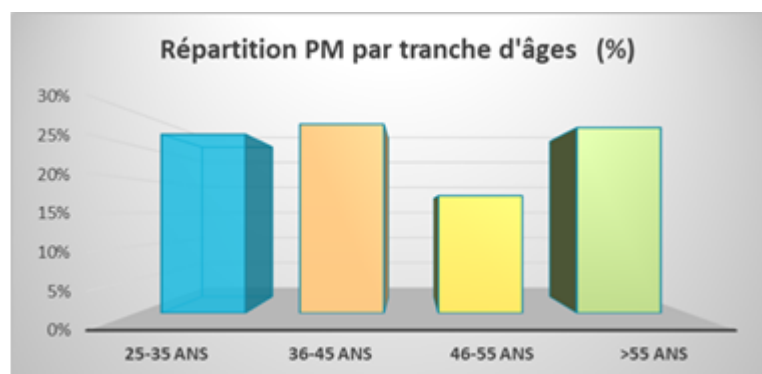


- Diminution de l'intérim non médical : -5,75 M€ (-21%) grâce à l'ensemble des leviers d'actions engagés pour limiter les dépenses d'intérim (nouveau marché, utilisation exclusive Hublo, audits plannings, Task force).
- Recrutement important du personnel soignant (+130 ETP / 2024) pour accompagner la forte dynamique d'activité sur le champ MCO et la réouverture de lits dans le champ de la psychiatrie.

2. Personnel Médical

Pour accompagner la forte dynamique d'activité :

- Recrutement de +11,5 ETP PM
- Recours à de l'intérim médical supplémentaire (+2,72 ETP soit un impact de 566 K€)



a/ Evolution des poste PECH PET et PH

EPS	PECH		PET		Postes PH publiés	
Paris Psy Neurosciences	2024	19	2024	38	total des 2 TR 2024	41
	2025	17	2025	56	total des 2 TR 2025	59

b/ Activité libérale des praticiens à l'hôpital

ETABLISSEMENTS	Total des contrats d'activité libérale approuvé par l'ARS et en cours
GHU PPN	6

c/ Internes en médecine :

Le GHU PPN dénombre, pour le semestre d'hiver 2025, 86 postes d'internat pourvus en médecine ; soit -1 postes comparativement au semestre d'hiver 24. 4 postes n'ont pas été pourvus au semestre 2025, soit 3 postes de plus qu'en 2024. Le GHU doit développer une politique d'attractivité territoriale auprès des internes afin de réduire le nombre de postes non pourvus.

V – 2) Activité

Données sur le PMSI MCO

Nombre de séjours réalisés en 2024 (hors séances) : 14 445

Evolution activité sur trois ans en volume (nombre de séjours T2A yc séances) et en valorisation (montants des recettes T2A) :

	2022	2023	2024
Nb séjours	14 425	15 727	17 413
valorisation	34 890 865 €	38 280 684 €	40 474 789 €

Evolution du case-mix sur deux ans par domaine d'activité :

Médecine	Total séjours Médecine (hors séances et séjours en erreur)		
	2023	2024	% 24 / 23
D01 - Digestif	11	9	-18,2%
D02 - Orthopédie traumatologie		3	
D03 - Traumatismes multiples ou complexes graves			
D04 - Rhumatologie	36	32	-11,1%
D05 - Système nerveux (hors cathétérismes vasc.es diagn. et interv.)	2 944	3 054	3,7%
D06 - Cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels	505	488	-3,4%
D07 - Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasc. diagn. et interv.)	93	69	-25,8%
D09 - Pneumologie	8	11	37,5%
D10 - ORL, Stomatologie	61	46	-24,6%
D11 - Ophtalmologie	59	64	8,5%
D12 - Gynécologie - sein		1	
D13 - Obstétrique			
D14 - Nouveaux-nés et période périnatale			
D15 - Uro-néphrologie et génital	3	3	
D16 - Hématologie	19	7	-63,2%
D17 - Chimiothérapie, radiothérapie, hors séances	32	43	34,4%
D18 - Maladies infectieuses (dont VIH)	5	8	60,0%
D19 - Endocrinologie	16	14	-12,5%
D20 - Tissu cutané et tissu sous-cutané	3	5	66,7%
D21 - Brûlures			
D22 - Psychiatrie	751	741	-1,3%
D23 - Toxicologie, Intoxications, Alcool	270	246	-8,9%
D24 - Douleurs chroniques, Soins palliatifs	180	170	-5,6%
D25 - Transplant. d'organes			
D26 - Activités inter spécialités, suivi thérapeutique d'affections connues	7 119	8 130	14,2%

Chirurgie	Total séjours Chirurgie (hors séances et séjours en erreur)		
	2023	2024	% 24 / 23
D01 - Digestif		1	
D02 - Orthopédie traumatologie	9	17	88,9%
D03 - Traumatismes multiples ou complexes graves	1	3	200,0%
D04 - Rhumatologie			
D05 - Système nerveux (hors cathétérismes vasc.es diagn. et interv.)	1 069	1 094	2,3%
D06 - Cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels			
D07 - Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasc. diagn. et interv.)	1		-100,0%
D09 - Pneumologie			
D10 - ORL, Stomatologie	20	55	175,0%
D11 - Ophtalmologie	7	17	142,9%
D12 - Gynécologie - sein	5	3	-40,0%
D13 - Obstétrique			
D14 - Nouveaux-nés et période périnatale			
D15 - Uro-néphrologie et génital	7	14	100,0%
D16 - Hématologie	10	4	-60,0%
D17 - Chimiothérapie, radiothérapie, hors séances			
D18 - Maladies infectieuses (dont VIH)			
D19 - Endocrinologie			
D20 - Tissu cutané et tissu sous-cutané	79	65	-17,7%
D21 - Brûlures			
D22 - Psychiatrie			
D23 - Toxicologie, Intoxications, Alcool			
D24 - Douleurs chroniques, Soins palliatifs			
D25 - Transplant. d'organes			
D26 - Activités inter spécialités, suivi thérapeutique d'affections connues	44	28	-36,4%

Dernier indice de performance connu (Année 2024) : 0,89 (Indicateur de performance basé sur la DMS Nat : nb journées étab. / nb journées standardisées (DMS nat))

Activité en psychiatrie année 2024 :

Nombre de séjours temps plein : **12 296**

DMS en hospitalisation temps plein : **31,86**

Pourcentage de séjours de plus de 90 jours/nombre de séjours total : **6,8 %**

Nombre de séjours en hospitalisation de jour : **1 865**

Activité d'hospitalisation année 2024 (Source : Tendanciels activité Service Performance)

NB : Mentionner le % ambulatoire

Indicateurs :

Total MCO + Séances (yc NN & hors séjours inclassables & en erreur)		17 413
Récapitulatif MCO	Total MCO (hors séances, séjours inclassables & en erreur)	14 445
	TOTAL Médecine (Yc Nouveaux-nés)	13 144
	Dont Médecine hospitalisation complète	2 070
	Dont Médecine ambulatoire	11 074
	Taux de Médecine ambulatoire	84,3 %
	TOTAL Chirurgie	1 301
	Chirurgie hospitalisation complète	1 138
	Chirurgie ambulatoire	163
	Taux de Chirurgie ambulatoire	12,5 %

SMR : nombre de RHA sur trois ans

	2022	2023	2024
Nb RHA	1 636	1 690	1 493

USLD et activités médico-sociales :

USLD La Roseraie : 114 places – taux d'occupation moyen réel 2019 – 56 % (source SAE 2024)

MAS La Gilquinière : 50 places – taux d'occupation moyen réel 2019 – 93%

EHPAD du Perray : 96 places – taux d'occupation moyen réel 2019 – 99%

Commentaires sur la situation de l'établissement dans sa zone d'attraction ou dans le secteur sanitaire au regard des autres établissements publics ou privés (concurrence, complémentarité, partenariat...) :

- Complémentarité avec l'AP-HP
- Nombreux partenariats avec des établissements publics et ESPICS notamment.

Commentaires sur la nature et le niveau des activités (points particuliers, difficultés...) :

Activité T2A centrée sur peu de GHM

VI- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE *Lits et places installés – (Source SAE 2024)*

Indicateurs :

CI_AC1	Nb de lits installés en médecine : 65
CI_AC2	- dont lits de soins intensifs : 12
CI_AC3	- dont lits de surveillance continue : 12
CI_AC4	- dont lits de réanimation : 10
CI_AC5	Nb de places installées en médecine : 59
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie : 50
CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie : 4
CI_AC8	Nb de lits installés en obstétrique : 0

CI_AC9	Nb de places installées en obstétrique : 0
	Nb de lits installés en psychiatrie : 965
	- Dont lits de psychiatrie adulte : 922
	- Dont lits de psychiatrie infanto-juvénile : 43
	- Dont lits en milieu pénitentiaire : 0
	Nb de places installées en psychiatrie : 403
	- Dont places de psychiatrie adulte : 310
	- Dont places de psychiatrie infanto-juvénile : 93
	- Dont places de psychiatrie en milieu pénitentiaire : 0

Plateaux techniques – (Source SAE 2024)

Indicateurs :

CI_E1	Nb de scanners : 1
CI_E2	Nb d'IRM : 2
CI_E3	Nb de TEP-SCAN : 0
CI_E4	Nb de tables de coronarographie : 0
CI_E5	Nb de salles d'intervention chirurgicale : 6
CI_E6	Niveau de la maternité : -
CI_E7	Nombre de B (B et GHN à partir de 2009) : -

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Points forts :

- Groupe Hospitalier Universitaire désormais bien identifié, avec une identité consolidée depuis sa création en 2019 et la mise en œuvre du projet d'établissement 2021-2025.
- Renommée nationale et internationale, appuyée par un fort potentiel de recherche (12 unités INSERM au sein de l'Institut de Psychiatrie et de Neurosciences de Paris) et d'enseignement.
- Expertise reconnue en psychiatrie et neurosciences, avec une prise en charge sectorielle de qualité. Situation financière globalement saine.
- Engagement affirmé dans des dispositifs à dimension régionale, renforçant son rôle de référence en Île-de-France.

Points faibles / Défis :

- Accroître le rayonnement régional et mieux valoriser l'expertise du GHU dans l'organisation des parcours de santé mentale.
- Maintenir l'attractivité des métiers et répondre aux difficultés de recrutement persistantes, particulièrement marquées à Paris intra-muros.
- Garantir une équité d'accès et une cohérence territoriale de l'offre de soins sur l'ensemble des secteurs parisiens couverts par le GHU.
- Renforcer la coordination partenariale, tant avec les acteurs de proximité (sanitaire, médico-social, social) qu'avec l'AP-HP, acteur incontournable à Paris, afin de structurer des parcours intégrés et lisibles pour les patients.

VIII-LISTE DES DOCUMENTS POUVANT ETRE REMIS AU CANDIDAT SUR SA DEMANDE

Toute demande sera étudiée.

Les documents suivants sont notamment disponibles : projet d'établissement, CPOM, PRE (le cas échéant), EPRD, Tableaux IDAHO du compte financier, Rapport de la chambre régionale des comptes et de la MEEF

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

direction-generale@ghu-paris.fr

Le directeur général de l'ARS Ile de France