
FICHE DE POSTE
DIRECTEUR GENERAL ADJOINT / ADJOINT AU DIRECTEUR
- Etablissement public de santé -

I – INFORMATIONS INSTITUTIONNELLES SUR L'ETABLISSEMENT

Etablissement :

Groupe Hospitalier Universitaire (GHU) Paris psychiatrie & neurosciences

Emploi fonctionnel, préciser le groupe :

Etablissement de groupe E
Emploi fonctionnel d'adjoint : lettre J

Cotation de la part fonctions de la PFR :

2,8

Nom - Prénom du directeur :

Pauline Maisani

Nom - Prénom du Président de CME :

Dr Béatrice Aubriot

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

Serge BLISKO

Organisation de la gouvernance :

La gouvernance du GHU Paris s'appuie sur le bon fonctionnement de toutes les instances réglementaires. Celles-ci sont communes à tout le GHU Paris (issu de la fusion de 3 établissements en 2019), et complétées par deux F3SCT locales et deux CME locales, permettant de couvrir au mieux l'ensemble de la centaine de sites du GHU.
La directrice générale est assistée d'un directeur général adjoint et d'un secrétaire général.
Le comité de direction se réunit de manière hebdomadaire.
Un bureau de CME assiste la présidente de la CME.

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

NB : l'organigramme est en cours de révision et sera donc prochainement modifié. Toutefois au 7 septembre, l'organigramme ci-dessous est en vigueur.



Composition du directoire :

Pauline MAISANI, directrice générale
Dr Béatrice AUBRIOT, présidente de la CME
Nadine MALAVERGNE, coordinatrice générale des soins
Dr Pierre GORCE
Dr Gilles MARTINEZ
Dr Thierry GALLARDA
Pr Martine GAVARET
Pr Catherine OPPENHEIM
Audrey MARINIER

Pôle médicaux et médico-techniques :

Pôle CPOA-SMPR-Psyline
Pôle 5-6-7
Pôle 75G05-06
Pôle 10
Pôle 14
Pôle hospitalo-universitaire Paris 15
Pôle 16
Pôle 75-G19
Pôle 75G20-21
Pôle 75G22
Pôle 75G23
Pôle 75G24
Pôle 75G25
Pôle 75G26
Pôle 75G27
Pôle 75G28
Pôle Clinique des Maladies Mentales et de l'Encéphale
Pôle PEPIT
Pôle somatique
Pôle médico-technique
Pôle Neuro-Sainte Anne
Pôle Psychiatrie Précarité
Pôle Psychiatrie Dépendance Réhabilitation et Perspectives
Pôle psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent - 75I09
Pôle 8 et 9 et 10e arrondissements - Secteur I03 psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
Pôle 14 - 75G13 - Secteur I06 psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
Pôle 16 - Service psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent 75I08
Pôle 19 psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent 75I11

Contractualisation interne :

Chaque pôle dispose de 5 enveloppes annuelles dédiées à l'équipement mobilier, au petit équipement hôtelier, aux fournitures de bureau, à la formation, aux activités thérapeutiques.

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

(à remplir par le chef d'établissement)

Le GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences évolue dans un environnement marqué par une forte augmentation des besoins en santé mentale, tant en psychiatrie adulte qu'en pédopsychiatrie, dans un contexte de tensions sur les ressources humaines médicales et soignantes. Premier établissement public spécialisé en psychiatrie en France, il doit répondre à des enjeux majeurs d'accès aux soins, de continuité des parcours et de réduction des délais de prise en charge. Il a la particularité d'être également spécialisé en neurosciences, avec l'enjeu de favoriser toujours plus les synergies avec la psychiatrie, tant sur le plan clinique que sur celui de la recherche.

Le GHU porte une ambition forte de transformation de l'offre de soins à travers son projet d'établissement et sa démarche Vision 2030, visant à adapter l'organisation aux besoins de santé du territoire francilien.

Parmi les priorités stratégiques figurent le développement des alternatives à l'hospitalisation complète, le renforcement de la psychiatrie de proximité et l'amélioration de la coordination avec les acteurs du sanitaire, du médico-social et du social. Le GHU est également engagé dans plusieurs projets structurants (dont « Sainte Anne 2030 » et « Maison Blanche 2036 »), la transformation de ses organisations et le développement de nouveaux modèles de prise en charge. Les coopérations avec les partenaires territoriaux constituent un levier essentiel pour renforcer l'attractivité et l'excellence des filières de psychiatrie et de neurosciences.

L'établissement s'inscrit par ailleurs dans une dynamique d'innovation, en s'appuyant sur ses activités de recherche, d'enseignement et d'expertise reconnues au niveau national et international. Les enjeux de qualité, de sécurité des soins et d'expérience patient occupent une place centrale dans sa stratégie. Enfin, le GHU doit poursuivre son adaptation aux contraintes financières du secteur hospitalier tout en préservant sa capacité d'investissement et sa mission de service public au bénéfice des patients et de leurs proches.

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

Pauline MAISANI, directrice générale du GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences.

Personne à contacter à :

Quentin BOTON Responsable des Affaires Générales
q.boton@ghu-paris.fr – 01 45 65 80 15

PROFIL DU CANDIDAT

Profil du candidat attendu par le chef d'établissement 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.)

Grande expérience hospitalière
Rigueur et esprit de synthèse
Compétences managériales : animer, diriger, mobiliser, entraîner des équipes, négocier, gestion des conflits
Capacités relationnelles, d'écoute et de dialogue
Capacité de synthèse et vision stratégique
Forte implication dans le management relationnel et humain, coordination d'équipe
Solides compétences en gestion de projet.
Aptitudes à la conduite du changement,
Aptitudes à la prise de décision et à l'arbitrage,
Aptitudes aux travaux collaboratifs, multidisciplinaires et transverses,

III – 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 SROS :

Le GHU est tout particulièrement concerné par les orientations du Projet Régional de Santé d'Ile-de-France 2023-2028 sur la psychiatrie, mais aussi par celles sur la médecine, la chirurgie, l'imagerie, la neurochirurgie, la neuroradiologie interventionnelle, les soins critiques, les soins médicaux de réadaptation, les soins de longue durée.

Situation de l'établissement au regard du SROS :

Le projet d'établissement « Vision 2030 » du GHU, travaillé dans le courant de l'année 2025, a pleinement pris en compte les six grands axes du Projet Régional de Santé IDF 2023-2028. Toutes les demandes d'autorisations déposées par le GHU, dans les différentes spécialités mentionnées *supra* ont été obtenues et sont mises en œuvre.

Projet de l'établissement :

Démarches, état de réalisation, organisation et pilotage de la démarche

Les instances du GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences ont approuvé en fin d'année 2025 le projet d'établissement « Vision 2030 », structuré en 30 défis.
Une démarche de suivi spécifique, associant les acteurs, les instances, les experts, vise à une mise en œuvre optimale des actions prévues, séquencées sur les années à venir.

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens :

Signé pour la période de 2024-2028

Grands axes du CPOM :

Le CPOM signé pour la période 2024-2028 énonce les principes du contrat sur les bases des articles correspondant du code de la santé publique et renvoie à des annexes, à venir, pour les engagements.

Appartenance à une direction commune :

Non concerné

Appartenance à un SIH :

Non concerné

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

Le GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences est membre de GCS portant sur des activités spécifiques tels que : GCS pour la recherche et la formation en santé mentale, GCS PSYCOM – Santé mentale info, CNCR (Recherche), IFSI Virginie Olivier, IFITS (Institut de Formation Interhospitalier Théodore Simon), 31 14 (prévention du suicide), UniHA.

Appartenance à une CHT :

Non concerné

Autre forme de coopération (à préciser) :**IV–CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT****IV – 1) Budgétaires**

- Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

DEPENSES	DERNIER EPRD	COMPTE FINANCIER
Groupe I	382,378 M€	378,058 M€
Groupe II	32,345 M€	30,646 M€
Groupe III	78,049 M€	74,463 M€
Total	492,772 M€	483,167 M€

RECETTES	DERNIER EPRD	COMPTE FINANCIER
	549,420 M€	544,119M€

(Montant par titre en M€)

Commentaires sur la situation budgétaire :

Situation budgétaire saine, globalement à l'équilibre, avec des indicateurs et ratios satisfaisants. (Cf. *infra*). La poursuite de cette maîtrise budgétaire est un point d'attention stratégique dans le contexte de la réforme du financement de la psychiatrie et des impacts du plan pluriannuel des investissements.

- Tableau de financement de l'exercice « N »

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
-----------------------------	---------------------------

45,353 M€	12,428 M€
-----------	-----------

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES
17,384 M€	38,779 M€	7,673 M€	6,825 M€

Indicateurs de performance financière :

CAF : 29,462 M€
MARGE BRUTE : 31,309 M€
E.B.E.
FRI : 47,671 M€
FRE : 109,714 M€
FRNG ; 61,668 M€
BFR : 19,212 M€
TRESORERIE : 42,831 M€
INDEPENDANCE FINANCIERE : 33,64%
VETUSTE : 5,93 %
DUREE APPARENTE ENDETTEMENT 5,06 ans

Programmes structurants d'investissement en cours :

Sainte Anne 2030

- Données sur le PMSI et laT2A

Nombre de séjours réalisés en n-1 :

Psychiatrie :

File active : 63 306

643 000 actes ambulatoires dont 52 % au sein des Centres Médico Psychologiques

344 000 journées de temps complet

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
File Active globale	60 117	61 268	56 658	59 794	60 952	61 328	61914	63 306	2,2%
Patients âgés >= 65 ans	7 571	7 346	6 596	6 697	6 780	6 817	7 022	6 953	-1,0%
FA <18 ans	8 278	8 190	7 278	8 115	8 169	7 802	7 537	7 523	-0,2%
File Active des SAU	7 093	6 570	6 514	6 391	6 849	5 705	4 803	4 404	-8,3%
File Active du CPOA	7 538	7 850	6 126	7 704	8 063	8 029	8 363	9 315	11,4%

Les patients vus en ambulatoire représentent 97,4 % de la FA totale, 86%

Hospitalisation en psychiatrie :

Répartition de la FA selon les formes d'activité temps plein du GHU Paris Psychiatrie						
Forme d'activité/FA	2020	2021	2022	2023	2024	2025
- TEMPS COMPLET -	7 565	7 786 +2.9%	7 962 +2.3%	7 963 +0%	7 251 -8.9%	7 242 -0.1%
Hospitalisation à temps plein (HTP)	6 923	7 131 +3%	7 211 +1.1%	7 034 -2.5%	6 417 -8.8%	6 319 -1.5%
HTP en psychiatrie périnatale	0	0	0	35	42 +20%	37 -11.9%
Séjour thérapeutique	0	31	52 +67.7%	71 +36.5%	68 -4.2%	69 +1.5%
Accueil familial thérapeutique	75	71 -5.3%	56 -21.1%	51 -8.9%	47 -7.8%	48 +2.1%
Centre de postcure psychiatrique	336	296 -11.9%	284 -4.1%	289 +1.8%	278 -3.8%	257 -7.6%
Centre de crise	890	801 -10%	1 020 +27.3%	1 223 +19.9%	1 132 -7.4%	1 222 +8%

Répartition de la FA selon les formes d'activité temps partiel du GHU Paris Psychiatrie						
Forme d'activité/FA	2020	2021	2022	2023	2024	2025
- TEMPS PARTIEL -	1 355	1 407 +3.8%	1 412 +0.4%	1 506 +6.7%	1 576 +4.6%	1 739 +10.3%
Hospitalisation de jour	1 256	1 290 +2.7%	1 301 +0.9%	1 329 +2.2%	1 419 +6.8%	1 564 +10.2%
HDJ en psychiatrie périnatale	0	0	0	50	44 -12%	43 -2.3%
Hospitalisation de nuit	39	49 +25.6%	67 +36.7%	52 -22.4%	60 +15.4%	70 +16.7%
Atelier thérapeutique	82	86 +4.9%	79 -8.1%	98 +24.1%	82 -16.3%	95 +15.9%

EN 2025, 8 353 patients ont été prise en charge en hospitalisation.

MCO :
20 200 séjours

Valeur initiale du coefficient de transition :

Evolution activité sur trois ans en volume et en valorisation :

MCO :
20 200 séjours en 2025
17 413 en 2024
15 727 en 2023

Détail Valorisation T2A		2025		2024		2025-2024	
Indicateur	Unité	Valorisation 2025	Quantité	Valorisation 2024	Quantité	différence de valorisation	%
Valorisation des GHS		40 444 842,07 €		33 117 850,91 €		7 326 991,16 €	22,1%
Valorisation extrême bas (à déduire)	RSS	- 87 225,01 €	46	- 82 470,79 €	37	- 4 754,22 €	-5,8%
Valorisation réadmissions même GHM (à déduire)	RSS	- €	0	- €	0	- €	
Valorisation journées extrême haut	jours	1 199 086,74 €	4084	294 492,80 €	1198	904 593,94 €	307,2%
Valo. actes d'aphérèse en hospit.	actes	71 658,78 €	45	22 067,69 €	14	49 591,09 €	224,7%
Valo. suppléments de réanimation	actes	2 268 434,39 €	2073	2 148 617,36 €	2019	119 817,03 €	5,6%
Valo. suppléments de soins intensifs.	jours	3 354 866,67 €	6251	1 891 358,59 €	3547	1 463 508,08 €	77,4%
dont S.I. issus de réa.	jours	86 401,91 €	161	159 974,22 €	300	- 73 572,31 €	-46,0%
dont S.I. non issus de réa.	jours	3 268 464,76 €	6090	1 731 384,37 €	3247	1 537 080,39 €	88,8%
dont S.I. issus d'USIP.		951741,81 €	1773				
Valo. suppléments de surveillance continue. [détail]	jours	584 725,99 €	1362	349 757,07 €	816	234 968,92 €	67,2%
Total valorisation		47 836 389,63 €		37 741 673,63 €		10 094 716,00 €	26,7%

Evolution du case mix sur trois ans :

L'activité est en 2025, toujours concentrée sur très peu de racines de GHM, compte tenu de la mission Psychiatrie et Neurosciences de l'établissement : 16 racines concentrent 80% des recettes.

Au global, le nombre de séjours a augmenté de 16 % entre 2024 et 2025, +31 % en hospitalisation complète, +12 % en HDJ • 31% des séjours d'hospitalisation complète sont des séjours chirurgicaux • La DMS est de 7,6 jours en 2025, s'est allongée d'un jour comparativement à 2024.

Racine	Libellé	Effectif 2025	Effectif 2024		DMS PMSI. 2025	DMS PMSI. 2024		CA T2A (€) 2025	CA T2A (€) 2024		% cumulé CA T2A 2025
01C04	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans	630	526	20%	12,30	9,20	34%	10 751 522	8 169 502	32%	22
01M30	Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires	757	626	21%	9,31	8,41	11%	6 101 319	4 852 901	26%	35
23M06	Autres facteurs influant sur l'état de santé	4 855	4 408	10%	0,03	0,00	-	3 440 954	3 086 061	12%	42
23K03	Motifs de recours de la CMD 23 sans acte opératoire, avec anesthésie	3 597	3 125	15%	0,00	0,00	-	3 116 356	2 689 613	16%	49
01K02	Autres embolisations intracrâniennes et médullaires	253	225	12%	2,13	2,14	0%	2 508 643	2 213 856	13%	54
01K03	Autres actes thérapeutiques par voie vasculaire du système nerveux	209	223	-6%	4,33	3,39	28%	2 162 600	2 031 303	6%	59
08C27	Autres interventions sur le rachis	288	236	22%	4,28	4,08	5%	1 700 720	1 297 840	31%	62
28Z17	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances	3 405	2 968	15%	0,00	0,00	-	1 502 125	1 301 526	15%	65
01C03	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans	105	116	-9%	6,30	8,94	-30%	1 385 319	1 401 423	-1%	68
23M20	Autres symptômes et motifs de recours aux soins de la CMD 23	534	370	44%	2,01	1,74	16%	1 015 199	622 633	63%	70
19M12	Anorexie mentale et boulimie	100	103	-3%	21,37	20,64	4%	871 052	762 036	14%	72
01K07	Embolisations intracrâniennes et médullaires pour hémorragie	37	36	3%	15,46	12,00	29%	863 003	690 601	25%	74
01M32	Explorations et surveillance pour affections du système nerveux	921	984	-6%	0,16	0,16	0%	848 542	908 713	-7%	76
01M25	Epilepsie, âge supérieur à 17 ans	177	113	57%	4,90	4,19	17%	732 367	376 005	95%	77
19M07	Troubles mentaux d'origine organique et retards mentaux, âge inférieur à 80 ans	504	412	22%	0,51	0,23	122%	598 266	408 859	46%	79
01M05	Infections du système nerveux à l'exception des méningites virales	61	48	27%	8,44	5,02	68%	588 412	382 787	54%	80

Tableau de répartition de la sévérité pour les séjours > 0j

Sévérité	Libellé	Effectif 2025	Effectif 2024	Effectif 2023	Répartition 2025	Répartition 2024	Répartition 2023
1	Sévérité 1	1 725	1 429	1 382	41,1%	44,5%	44,9%
2	Sévérité 2	959	732	716	22,9%	22,8%	23,3%
3	Sévérité 3	619	444	429	14,8%	13,8%	13,9%
4	Sévérité 4	237	186	175	5,7%	5,8%	5,7%
Z	Non segmenté	371	231	183	8,8%	7,2%	5,9%
T	Séjours de courte durée	274	172	181	6,5%	5,4%	5,9%
E	Décès	7	9	11	0,2%	0,3%	0,4%

• Les ressources humaines

(ETP des personnels - Source SAE)

Indicateurs :

485,58 ETPR ETP médicaux

- dont médecins (hors anesthésistes) – 449,68 ETPR (hors anesthésistes, hors pharmacie et hors biologie)

- dont anesthésistes – 10,30 ETPR

- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) – 10,35 ETPR (neuro-chir et chir maxillo faciale)

4766 ETP non médicaux, soit 4 987 ETP physiques non médicaux

- dont 728,1 ETP (746 ETP physiques) personnels de direction et administratifs

- dont 2 975,7 ETP (3 109 ETP physiques) personnels des services de soins
- dont 290,1 ETP (309 ETP physiques) personnels éducatifs et sociaux
- dont 102,4 ETP (105 ETP physiques) personnel médico-techniques
- dont 194,2 ETP (222 ETP physiques) personnel de rééducation
- dont 475,5 ETP (496 ETP physiques) personnels techniques ouvriers

Commentaires sur les effectifs :

IV – 2) Activité

• Activité d'hospitalisation année n-1

(Activité globale - Source PMSI)

NB : Mentionner le % ambulatoire

Source : PMSI Pilote – RUM agrégés par RSS

	SEJOURS	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Evolution
Hospitalisation complète	Neurochirurgie (1968+2700)	1 371	1 133	1 048	1 023	1 046	1 075	1 250	16%
	Neurologie HC (2060+1958)	1572	1125	1157	847	1 178	1 133	1 444	27%
	Neurologie HDS (1957)	452	255	247	269	265	208	449	69%
	Neuro-réanimation (1973)	291	391	386	303	253	300	311	4%
	USC (2191)	383	367	324	246	95	199	440	121%
	Post Réa (2137)	-	-	-	17	62	87	67	-23%
	NRI HC (5311)	197	187	159	184	381	323	409	27%
	Veeg / Seeg (2136)	44	38	20	10	59	132	321	143%
	SRPR (1974)	-	-	-	-	-	6	27	350%
	Addictologie (5701)	151	79	153	150	137	128	151	18%
	Total RSS hospitalisation complète	3 783	2 926	2 888	2 590	3 079	3 208	4194	30.8%
	dont % séjours chirurgicaux	30%	33%	33%	36%	36%	34%	31%	
Hospitalisation de jour	Neurologie HJ (1956)	1031	737	921	1152	1467	1419	1 650	16%
	Neurologie mémoire et langage (5326)	1214	1009	1237	1205	1191	1206	1 172	-3%
	Douleur HDJ (5340)	229	202	257	157	173	154	204	32%
	Sismothérapie (1963)	3272	2784	2514	2802	2702	3118	3 586	15%
	Tête et cou (2021+2202)	80	112	91	101	139	150	239	59%
	NRI PIE (5309)	171	200	172	162	209	184	161	-13%
	NRI HJ (5308)	66	92	204	334	376	434	447	3%
	NICH HDJ (1965)	-	-	-	-	11	36	7	-81%
	Post Réa HDJ (1962)	-	-	-	-	-	31	71	129%
	Bilan Chir Eveillé HDJ (1978)						12	64	433%
	Addictologie (5705+5703+5700)	2655	2104	3752	3576	3621	4007	4 616	15%
	ChronoS HDJ (7947)	-	-	-	705	796	851	754	-11%
	Pathologies Résistantes	-	-	-	1591	1844	2537	2843	12%
	Total RSS hospitalisation de jour	8780	7284	9197	11835	12648	14205	16034	12%
	Total MCO	12563	10210	12085	14425	15727	17 413	20 228	16%

Indicateurs :

TOTAL RSA

CI_A1 Nb de RSA de médecine (HC)

CI_A2 Nb de RSA de chirurgie (HC)

CI_A3 Nb de RSA de obstétrique (HC)

CI_A4	Nb de RSA de médecine (ambulatoire)
CI_A5	Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire)
CI_A6	Nb de RSA de obstétrique (ambulatoire)
CI_A7	Nb de séances de chimiothérapie
CI_A8	Nb de séances de radiothérapie
CI_A9	Nb de séances d'hémodialyse
CI_A10	Nb de séances autres
CI_A11	Nb de naissances
CI_A12	Nb d'actes chirurgicaux
CI_A13	Nb d'ACTU
CI_A14	Nb d'actes d'endoscopies
CI_A15	Nb minimum de racines de GHM pour 80 % des séjours

- Les principaux GHM réalisés

(Racines de GHM les plus fréquentes dans l'établissement : Médecine – Sources PMSI)

Indicateurs :

CI_GHM_M1	Nouveau-nés de poids de 2500g et plus
CI_GHM_M2	Signes et symptômes
CI_GHM_M3	Infections respiratoires
CI_GHM_M4	Névroses, psychoses et autres troubles mentaux
CI_GHM_M5	Symptômes digestifs

(Racines de GHM les plus fréquentes dans l'établissement : Chirurgie – Sources PMSI)

Indicateurs :

CI_GHM_C1	Chirurgies de la bouche et des dents
CI_GHM_C2	Cataractes
CI_GHM_C3	Chirurgie Fractures, entorses, luxations, tractions
CI_GHM_C4	Intervention peau et tissu sous-cutané
CI_GHM_C5	Trauma crâniens

SSR : nombre de RHA sur trois ans

	2021	2022	2023	2024	2025	Evol 2024/2025
Hospitalisation complète : séjours non clos	10	9	10	7	8	
Nb journées en HC (n et n-1)	4787	3741	3649	3227	3035	-6%
Journées en n-1	1371	447	322	197	148	-25%
Nb Séjours	73	62	81	67	48	-28%
Nb Séjours clos	65	53	71	60	40	-33%
Nb Séjours valorisés	65	48	73	57	38	-33%
Dont Non clos valorisés (>= 90j)	2	1	0	0	0	
Hospitalisation à temps partiel :						
Nombre de journées totales	1998	2054	2161	1888	2836	50%
Nombre de journées valorisées	1973	1974	2092	1848	2743	48%
Nombre de journées non facturables AM	16	80	69	40	93	133%
Nombre de journées non valorisées (erreurs...)	0	0	0	0	0	

GN : code et libellé	Effectif SSRHA	% SSRHA	Effectif journées années N-1 et N	Effectif journées année N
Lésions cérébrales traumatiques	2	4%	48	48
Certaines affections cérébrales	1	2%	36	15
Paralysies cérébrales	1	2%	25	25
Affections des nerfs (à l'exclusion des polyneuropathies)	1	2%	36	36
Autres affections neuro-dégénératives (à l'exclusion des Maladies d'Alzheimer et démences apparentées)	2	4%	126	126
Lésions médullaires traumatiques avec tétraplégie	2	4%	202	195
Affections médullaires non traumatiques avec tétraplégie	3	6%	90	90
Lésions médullaires traumatiques avec paraplégie	1	2%	54	54
Affections médullaires non traumatiques avec paraplégie	5	10%	230	218
Autres affections du système nerveux	20	42%	1460	1378
Accidents vasculaires cérébraux avec hémiplégie	10	21%	728	702
Total	48		3035	2887

SSRHA : séjour de RHA
GN : Groupe Nosologique

Sur la période 2023_2025 , on constate :

- Une augmentation des prises en charge spécialisées mieux valorisées en HC (88%).
- Une forte augmentation de la réadaptation intense en temps partiel, dénotant un meilleur codage des actes CSAR
- Une diminution des niveaux de dépendance des patients en HC (et donc de la « lourdeur » de prise en charge.

USLD et activités médico-sociales

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...) :

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

V- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE

Lits et places installés – (Source SAE)

Indicateurs :

CI_AC1 Nb de lits installés en médecine : 85

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 48
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie 43
CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie 2
CI_AC8	Nb de lits installés en obstétrique
CI_AC9	Nb de places installées en obstétrique

Plateaux techniques – (Source SAE)

Indicateurs :

CI_E1	Nb de scanners 1
CI_E2	Nb d'IRM 3 (2 cliniques et 1 dédiée à la recherche)
CI_E3	Nb de TEP-SCAN
CI_E4	Nb de tables de coronarographie
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)

Principales opérations d'investissements en cours et programmées pour les 3 prochaines années :

Nature et montant :

3 ^{ème} IRM clinique : 4,8 M€ (équipement 3,3 M€ et travaux 1,5 M€)
--

VI- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Points forts	Points faibles / risques
Leadership en psychiatrie et neurosciences	Explosion de la demande en santé mentale
Excellence scientifique et universitaire	Tensions RH et attractivité
Projet Vision 2030 fédérateur	Parcours patients parfois complexes, dans un contexte fréquent de chronicité de la pathologie psychiatrique
Forte notoriété institutionnelle	Ambulatoire et la fluidité des prises en charge à améliorer encore
Réseau territorial dense	
Capacité d'innovation reconnue	

VII–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
- EPRD
- Compte financier année n-1
- Rapport de la chambre des comptes et de la MEEF

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

q.boton@ghu-paris.fr