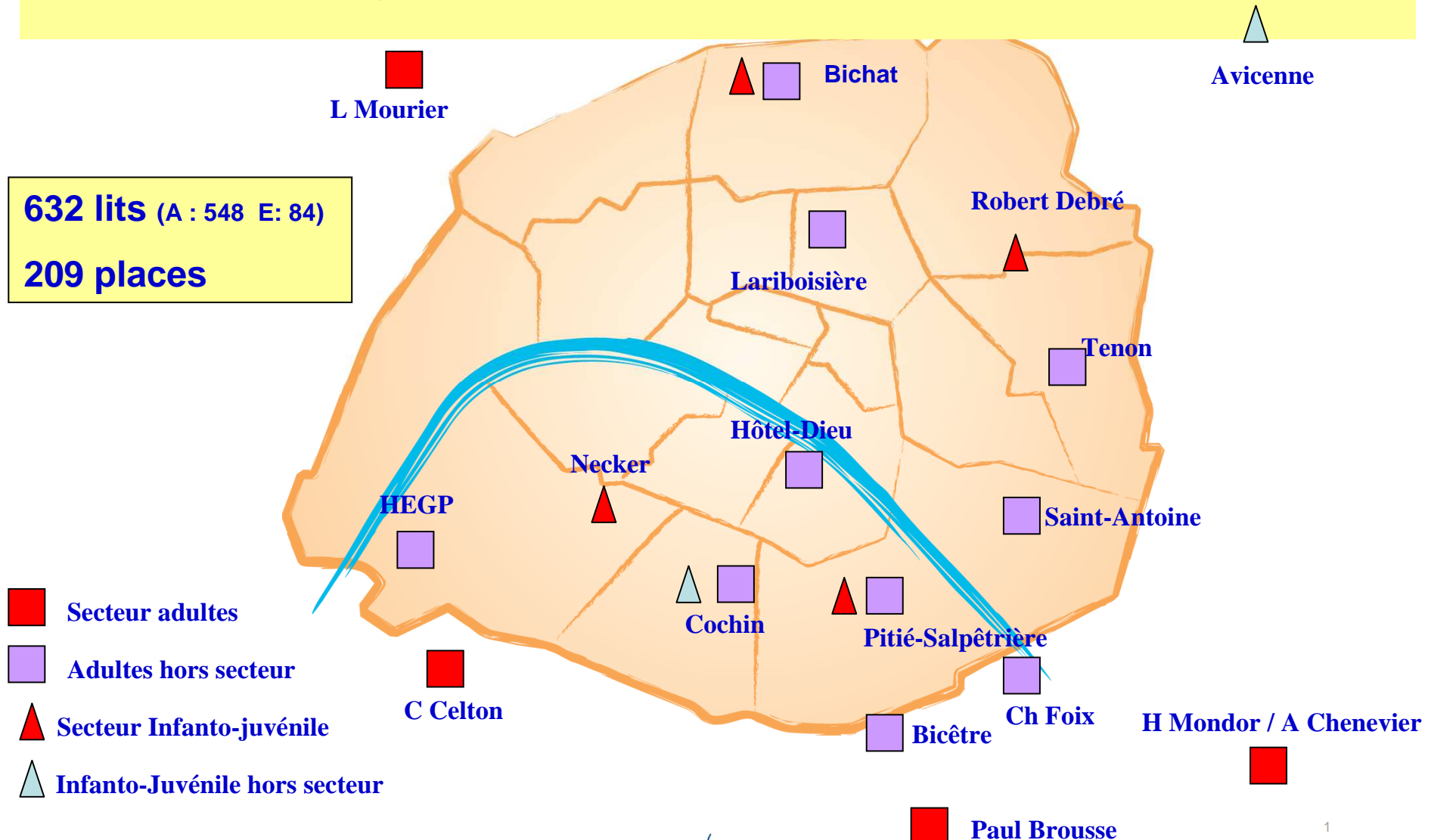


# Psychiatrie à l'AP-HP :

17 sites et 22 services de psychiatrie à l'APHP  
 pédopsychiatrie : 6 services                      adultes: 16 services

**632 lits (A : 548 E: 84)**  
**209 places**



# Capacités en Psychiatrie AP-HP

(source : autorisations ARS 2010)

	Site	Nombres de lits	Nombre de places
A D U L T E S	BICETRE	43	11
	BICHAT, C. BERNARD	12	
	CHARLES FOIX	20	10
	COCHIN	12	12
	CORENTIN CELTON	57	31
	HENRI MONDOR	118	34
	HOTEL DIEU	17	
	LARIBOISIERE	36	
	LOUIS MOURIER	61	10
	PAUL BROUSSE	52	2
	PITIE SALPETRIERE	63	10
	SAINT-ANTOINE	47	4
	TENON	10	
	<b>Total AP-HP Adultes</b>	<b>548</b>	<b>124</b>
E N F A N T S	AVICENNE		3
	BICHAT, C. BERNARD		10
	COCHIN	10	
	NECKER - ENF. MALADE		15
	PITIE SALPETRIERE	50	37
	ROBERT DEBRE	24	20
	<b>Total AP-HP Enfants</b>	<b>84</b>	<b>85</b>
<b>Total AP-HP</b>		<b>632</b>	<b>209</b>

\* Beaujon : fermeture en 2011



## Prise en charge de proximité : la notion de secteur :

- les hôpitaux en charge de secteur assument toute la prise en charge psychiatrique d'une zone géographique déterminée :
  - aucun refus possible de patients de cette zone
  - accueil des hospitalisations sous contrainte
  
- missions particulières des établissements en charge de secteur :
  - prise en charge de l'urgence
  - déplacements au domicile
  - gestion des CMP, CATTP, appartements thérapeutiques, placement familial etc.
  - gestion des hospitalisations sous contrainte (loi de juillet 2011)
  
- hôpitaux en charge de secteurs psychiatriques :
  - AP-HP : psychiatrie adulte de secteur uniquement en petite couronne (Paul Brousse, Louis Mourier, Mondor-Chenevier, Corentin Celton), uniquement dans Paris pour la pédopsychiatrie (Robert Debré, Pitié-Salpêtrière, Bichat, Necker)
  - hors AP-HP : Sainte-Anne, Maison Blanche...



## Psychiatrie AP-HP : spécificités des prises en charge

- **Place dans la région :**  
1 lit AP-HP pour 15 lits IdF, 1 malade psychiatrique à l'AP-HP pour 6 malades IdF
- **à l'AP-HP : 1 patient de court séjour sur 5 présente une comorbidité psychiatrique**  
→ allongement de la DMS en MCO de 5 jours à pathologie équivalente
- **L'activité d'urgence :** réalisée dans les SAU : au moins 50 000 passages / an
- **Exercice de la psychiatrie en CHU ≠ exercice en centres spécialisés :**
  - ▶ la psychiatrie AP-HP a développé une expertise en lien fort avec ses activités somatiques :
- **La psychiatrie AP-HP assume simultanément sur tous ses sites :**
  - ▶ des prises en charge de proximité
  - ▶ des prises en charge de recours
  - ▶ des missions de recherche et d'enseignement (centres experts, de référence, partenariats INSERM/CNRS...)



# Problématiques actuelles de la discipline à l'AP-HP

## 1. Manque de lisibilité de la psychiatrie de l'AP-HP au niveau institutionnel et régional :

### ▶ des atouts jusqu'à présents peu valorisés:

- accueil des urgences
- lien avec le somatique
- activités de recours
- activité universitaire

### ▶ SROS Psychiatrie :

- besoins peu/pas chiffrés
- non axé sur les prises en charge spécifiques à l'AP-HP
- pas de priorisation, financement non abordé

## 2. Position face aux établissements de secteur de la région

## 3. Financement



## Position face aux établissements de la région :

### Entre collaboration et concurrence :

- ◆ la **communauté hospitalière de territoire parisien (CHT 75)** créée en 2012 associe les cinq plus gros établissements de secteur psychiatriques de la région.
  - revendication par la CHT du **leadership de la psychiatrie en Ile de France**
  - groupes de travail entre CHT et AP-HP : urgences, pédopsychiatrie, psychiatrie universitaire, addictions
  
- ◆ des modalités de collaboration à redéfinir :
  - l'activité des personnels des **hôpitaux de secteurs dans les SAU de l'AP-HP n'est pas toujours conforme aux engagements pris antérieurement**
    - ▶ audit effectué par la DIA
  
  - l'ARS souhaite implanter à l'AP-HP de lits d'accueil d'urgence psychiatrique d'hôpitaux hors AP-HP



## Financement

- **DAF Psy : dotation historique, non liée à l'activité ou aux évolutions des besoins**

Montant de la DAF-PSY en 2011: **130 M€** environ (DAF-SSR : 455 M€)

- **la dotation annuelle de financement (DAF-Psy) AP-HP reçue par la tutelle est répartie intégralement sur chaque site.**
- **la discussion autour de l'existence éventuelle d'un **delta** entre la DAF-Psy reçue et celle finançant réellement les équipes de psychiatrie est source de tension sur la demande de moyens concernant les nouveaux projets ou le réajustement des moyens face à l'évolution de la file active.**



## Perspectives 2013-2014 (1/2)

### ◆ Les projets de la discipline :

#### 1. Projets de centres référents d'urgence (projet médical en cours d'élaboration):

- Au sein de sites SAU (pressentis : Bichat, Lariboisière, Louis Mourier, Mondor...)
- Ces centres seront associés à des activités hospitalo-universitaires sur-spécialisées : suicidologie, médico-judiciaire, addictions, premiers épisodes jeunes adultes, post-traumatique, psychiatrie du sujet âgé etc.
- Le projet sera élaboré en concertation avec les urgentistes
- Projet de coordination / régulation centralisée entre l'ensemble des SAU de l'AP-HP et les services de Psychiatrie de l'AP-HP → fluidifier l'aval des urgences psychiatriques

→ Dispositif à articuler avec les secteurs gérés par la CHT 75





## Perspectives 2013-2014 (2/2)

### 2. Projets de psychiatrie spécialisée en cours:

- projet de centre de référence « Psychiatrie de la personne âgée » à C. Celton
- projet de lits mères-bébés à Bicêtre

### 3. Pédopsychiatrie : réflexion initialisée sur la réorganisation de l'accueil d'urgence et la PDS

#### ◆ le financement :

→ travail conjoint collégiale de psychiatrie – directions fonctionnelles siège :

- Répartition optimisée de la DAF entre établissements (évolution des clés de répartition)
- Modalités d'utilisation effective de la DAF dans les GH à revoir