

# Comité consultatif d'allocation des ressources IDF – Section psychiatrie

## Compte-rendu de la séance du 25 septembre 2024

### Membres présents

Prénom Nom	Membres titulaires (T)	Présent sur place	Présent par visio/audio	Excusé
<b>Dr Béatrice AUBRIOT</b> , Présidente de la Conférence des PCME de CHS d'Ile de France, PCME du GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences	T		1	
<b>M. Lazare REYES</b> , Président de l'association des directeurs d'établissement de santé mentale, directeur du GH Paul Guiraud	T	1		
<b>Mme Luce LEGENDRE</b> , Directrice du Centre d'accueil et de soins hospitalier (CASH) de Nanterre et de l'EPS Roger Prévôt	T		1	
<b>Dr David TOUITOU</b> , PCME du GH Paul Guiraud	T			1
<b>M. Guillaume COUILLARD</b> , directeur du GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences	T		1	
<b>Dr Françoise VILLEMMAIN</b> , PCME de l'EPS Barthélémy Durand		1		
<b>Mme Jihane BENDAIRA</b> , Présidente de la conférence des DAF FHF Ile-de-France, Directrice adjointe, EPS Ville Evrard			1	
<b>Dr Bertrand WELNIARZ</b> , chef de pôle de pédopsychiatrie 93103, EPS Ville Evrard			1	
<b>Mme Catherine DOYEN</b> , Cheffe du service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent I08 et Cheffe du pôle 16 <sup>ème</sup> , GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences			1	
<b>Pr Antoine VIEILLARD-BARON</b> , directeur médical, APHP	T		1	
<b>M. Camille DUMAS</b> , directeur de l'économie, des finances, de l'investissement et du patrimoine, APHP				1
<b>Mme Alexandra BOYER</b> , Directrice générale de l'Elan retrouvé	T	1		
<b>Dr Fabrice MONNEYRON</b> , Médecin, chef de service à la clinique FSEF Paris 13	T	1		
<b>M. José DE SOUSA</b> , Secrétaire général de l'ASM13			1	
<b>Dr Helena BROCHARD</b> , Médecin, chef de l'hôpital de jour Espace Ados aux Ailes déployées				1
<b>Mme Hélène KISLER</b> , Déléguée Générale FHP Ile-de-France	T	1		
<b>Dr Valérie NIRO</b> , Directrice médicale France Clinéa	T			1
<b>M. Stéphane WITCZAK</b> , Directeur adjoint des opérations Ramsay		1		
<b>Dr Christian AMOUZOU</b> , Médecin psychiatre coordonnateur Clinéa				1
<b>M. Christian ROSSIGNOL</b> , Président délégué départemental, UNAFAM 92	T	1		
<b>M. Michel GIRARD</b> , Vice-président de l'UNAFAM 92		1		
<b>Mme Annie LABBE</b> , ancienne présidente, chargée de la représentation des usagers de santé	T			1
<b>M. Jérôme FENEZ</b> , médiateur Santé-Pair, membre de notre association				1
<b>TOTAL DES PRESENTS</b>			<b>16</b>	<b>7</b>
<b>Dont titulaires ou ayant voix délibérative (sur 12 membres)</b>			<b>9</b>	<b>3</b>

Représentants de l'Agence régionale de santé Ile-de-France (ARS IDF) présents :

**M. Arnaud CORVAISIER** – Directeur de l'Offre de soins

**Mme Laure-Anne SCHERRER** – Directrice-adjointe du Pôle Efficience,  
Responsable du département Pôle médico-économique,

**M. Nicolas NOIRIEL** – Directeur de projet santé mentale et psychiatrie,

**Mme Wuthina CHIN** – Cheffe de projet santé mentale,

**Mme Gaëlle QUILY** – Responsable du service performance,

**Mme Léa CESBRON** – Stagiaire cellule des projets régionaux santé mentale,  
Responsable du département du pilotage médico-économique,

**N. NOIRIEL** constate que les membres présents représentent le quorum et présente l'ordre du jour :

## Ordre du jour

0. Information sur la composition du CAR-Psy (départs – arrivées)
1. Approbation du compte-rendu de la séance précédente
2. Retour sur la première circulaire budgétaire 2024 et les mesures nouvelles
3. Avancement du groupe de travail « activités spécifiques régionales »
4. Avancement du groupe de travail « dotation populationnelle »
5. Orientations sur la suite des travaux et de la campagne budgétaire 2024
6. Points divers

N. NOIRIEL informe les membres des derniers changements dans la composition du CAR-Psy :

- Arrivée du **Pr Antoine VIEILLARD-BARON**, directeur médical, APHP comme membre titulaire, en remplacement du **Pr Frédéric BATTEUX**
- Remplacement par **Mme Alexandre BOYER**, directrice, Fondation Elan Retrouvé, de **M. François GERAUD** – représentant titulaire FEHAP
- Départ de **Mme Marie-Catherine PHAM**, directrice de l'EPS Barthélémy Durand, représentante suppléante de **M. Guillaume COUILLARD**, pour la FHF – *en attente de la désignation d'un nouveau membre suppléant.*

### 1. Approbation du compte-rendu de la séance précédente

N. NOIRIEL indique qu'aucune demande de modification n'a été faite par les membres du comité suite à la diffusion par mail de l'ARS du projet de compte-rendu de la séance du 24 mai 2024, et constate qu'aucune demande n'est formulée non plus en séance.

Le compte-rendu de la séance du 24 mai 2024 est **adopté à l'unanimité.**

### 2. Retour sur la première circulaire budgétaire 2024 et les mesures nouvelles

N. NOIRIEL rappelle les objectifs et les crédits disponibles, ainsi que les avis du CAR PSY sur la 1<sup>ère</sup> allocation. Il détaille par compartiments (cf. tableau PPT p.9) les 96 % de crédits en C1 qui ont été délégués en juillet 2024. Cela correspond, conformément à l'avis du CAR psy, aux crédits versés aux établissements au titre des crédits « acquis » pour 2024 (dotations sécurisées, engagements pluriannuels, financements au titre de projets lauréats d'appels à projet passés...).

Parmi les crédits restant à déléguer (cf. PPT p. 10-11), certains concernent les mesures RH. Deux hypothèses sont soumises au CAR : au prorata des effectifs issus de la SAE 2023 ou au prorata des dotations. Le CAR psy se prononce à la majorité en faveur de la SAE 2023 (cf. PPT p. 12).

D'autres crédits concernent des mesures nouvelles issues de la feuille de route santé mentale : EMPSA, EMPP, réduction de l'isolement et de la contention.

N. NOIRIEL présente les démarches prévues (cf. PPT p.13-19).

D'autres, enfin, constituent une augmentation générale des financements dédiés à la psychiatrie dans la région, et au rattrapage auquel l'IDF a le droit en tant que région reconnue comme sous-dotée par rapport à la moyenne nationale.

La poursuite des travaux doit permettre de définir les modalités de répartition de ces crédits, en tenant compte de l'avancée des travaux, de l'objectif de réduction des inégalités territoriales et de la possibilité d'une enveloppe de contractualisation.

Le principe d'une enveloppe de contractualisation est discuté au titre du développe de l'offre et des actions prévues au projet régional de santé et aux contrats territoriaux de santé mentale. Cette enveloppe pourrait se situer autour de 0,5% pour 2024 (cf. PPT p. 20).

## **Echanges et discussions :**

Concernant les projets de nouvelles activités en cours d'expérimentation, la FHF souhaite des précisions quant aux dispositifs des « pépites » du Fonds d'Innovation Organisationnelle en Psychiatrie (FIOP).

N. NOIRIEL indique que l'essentiel de l'appel à projet FIOP, reproduit tous les ans, consiste à proposer des orientations suivant lesquelles les établissements sont appelés à porter des projets innovants. Après la phase d'instruction, suite à la clôture de l'appel à projet mi-septembre, 10 projets sélectionnés au niveau de notre Région seront remontés auprès d'un jury au niveau national d'ici la fin de l'année. Seront ensuite connus ceux qui seront retenus pour être financés pour expérimentation. Les montants correspondants ne sont pas encore notifiés à l'ARS par le ministère, et ne le seront qu'a posteriori, une fois les projets lauréats identifiés par le jury national. Au-delà de cette poursuite du mécanisme des années précédentes, la nouveauté de la dernière circulaire est l'allocation dès maintenant de 1,5 M€ au niveau de la Région, afin de permettre la transposition des projets dits « pépites FIOP », à savoir les projets qui expérimentés pendant trois ans dans l'ensemble des régions ont fait l'objet d'une évaluation externe nationale favorable et ont été reconnus comme particulièrement remarquables. L'ARS propose de cibler une thématique prioritaire à l'aide de ces 1,5 M€ plutôt que d'ouvrir un appel à projet sur l'ensemble des projets thématiques identifiés pour éviter l'effet saupoudrage.

Sur le compartiment transformation, il reste actuellement 5M€ non encore délégués, qui correspondent pour l'essentiel aux crédits alloués au titre de l'appel à projets annuel « renforcement en pédopsychiatrie et psychiatrie périnatale, pour l'année 2024 (date limite au 18 octobre 2024). Le ministère a annoncé des crédits supplémentaires à hauteur de 1,5 M€ en 2<sup>e</sup> circulaire.

N. NOIRIEL explique qu'il reste également quelques crédits à déléguer au titre des expérimentations en cours sur le SAS en fonction de la montée en charge.

Concernant l'état d'avancement des SAS Psy sur la région : le SAS Psy 75 est opérationnel, ceux du 93 (projet FIOP) et 94 ont démarré au printemps 2024 et celui du 78 est en train de démarrer progressivement. Pour le 91 et le 92, des projets sont en discussion avec les acteurs du territoire, mais pas encore validés ni financés. Sur le 95 il existe une démarche de SAMU Psy, mais dans le cadre des crédits CNR santé mentale, avec une amorce de renforts d'infirmiers Psy auprès du SAMU95.

Les crédits pour le SAS Psy du 93 sont validés pour 3 ans, ce qui laisse le temps au déploiement, la montée en charge puis l'évaluation du dispositif.

Les crédits Transformation pour les SAS Psy seront délégués en fonction de la montée en charge des projets.

Pour de nouveaux projets SAS-psy, il faut être vigilant à ce que l'ensemble des acteurs du territoire y soient associés et qu'il ne s'agisse pas par exemple d'un projet pensé uniquement, d'une part, par les urgences et le SAMU, ou d'autre part, par la psychiatrie.

Dr B. WELNIARZ (FHF) s'interroge sur les mesures nouvelles sur les renforcements CMP adultes et infanto-juvéniles, parce que compte tenu du nombre de CMP de la région et du nombre de listes d'attentes, aussi bien en pédopsychiatrie qu'en psychiatrie adultes, il reste très compliqué d'avoir un rendez-vous. Il fait remarquer qu'avec la réforme des autorisations, la pédopsychiatrie qui allait jusqu'à 16 ans va maintenant jusqu'à 18 ans, mais qu'il n'y a pas eu de dotation dédiée en mesures nouvelles pour faire cette transition, sachant qu'il faudrait faire face à un doublement des problèmes anxieux dépressifs chez les jeunes. Le renforcement de 3 M€ n'est pas négligeable, mais quel sera son réel impact en nombre de postes, répartis par rapport au nombre de structures ?

N. NOIRIEL rappelle qu'au-delà des 3,2 M€ fléchés sur les CMP il y a aussi 30M€ supplémentaires en 2024, non fléchés qui ont vocation à renforcer l'offre de manière générale. Les CMP et l'ambulatoire occupant une place majoritaire, au cœur du système, c'est aussi la logique de la réforme qu'ils puissent bénéficier de ces renforcements. Il précise que ce sont bien des crédits pérennes, qui viendront en plus des crédits déjà alloués à ce titre.

Concernant les mesures RH, G. QUILY explique que ces crédits reçus en C1 ont été retardés dans l'attente de la Statistique Annuelle des Etablissements de santé (SAE) 2023 afin d'approcher le plus précisément possible la réalité des évolutions de personnel, sachant que la consigne du Ministère est de les déléguer au prorata de la dotation populationnelle sécurisée 2024 ou de la SAE 2023. Mais il y a une problématique particulière concernant la SAE en psychiatrie, qui réside dans son remplissage qui doit se faire au niveau géographique le plus fin, alors que des regroupements ont été acceptés historiquement sur certains FINESS juridiques d'associations, ce qui rend peu lisible le résultat des déclarations. Ainsi, ces déclarations trop regroupées génèrent pour certaines grosses associations des lignes renseignant 0 ETP parce qu'elles ont été remplies sous un autre FINESS, ce qui ne permet pas de savoir précisément à qui adresser les dotations dédiées en les mettant en regard de la dotation populationnelle. Cela touche actuellement 11 structures sur les 100 concernées.

A. CORVAISIER confirme qu'il y aura un travail d'accompagnement à faire auprès de l'ensemble des adhérents, quel que soit leur statut, concernant le remplissage de la SAE qui est devenue un outil de plus en plus utilisé pour les modalités de financement, afin que le renseignement soit le plus exhaustif et objectif possible.

G. QUILY répond à la question de savoir dans quelle mesure les entités pourraient être pénalisées par ces regroupements de remplissages, en indiquant que le financement arrivera bien, mais de façon globale à l'un des établissements, sans visibilité sur la façon dont la répartition des crédits sera gérée en interne.

Elle précise que sur les autres CAR, il y a finalement eu un vote favorable sur l'option SAE

A. CORVAISIER considère que le choix de la SAE peut être cohérent puisqu'il s'agit de mesures RH, sous réserve de vérifier l'impact sur les 11 structures mal renseignées, afin de régler le problème.

N. NOIRIEL propose à l'avis du CARPSY la répartition sur la base de la SAE sous réserve que ne soient pas identifiés de gros problèmes, après transmission aux fédérations et information aux entités juridiques concernées, avec l'alternative de la dotation sécurisée si c'est trop problématique.

Il est convenu que les fichiers devraient être transmis aux services financiers pour lundi 30 septembre midi, dernier délai, afin que les crédits puissent être délégués en 2e circulaire (octobre/novembre).

N. NOIRIEL détaille les orientations et démarches proposées pour l'allocation des mesures nouvelles hors RH en dotation populationnelle (cf PPT p. 13 à 19).

➤ Concernant l'accompagnement vers la réduction des mesures de contrainte (cf. PPT p. 14). :

La fin de la consultation des établissements concernés au 30 octobre, pourrait permettre des versements avant la fin de l'année sur la base des éléments remontés

Il s'agit d'une démarche régionale participative pluridisciplinaire, afin de réfléchir sur l'état des pratiques dans la région. Il existe des leviers sur la mise en œuvre desquels il faudrait partager les retours d'expérience, ainsi que les données scientifiques sur le sujet, afin de lancer une démarche au long cours pour constituer une communauté de pratiques autour de cet objectif commun de la réduction des soins sous contraintes. Ainsi, en termes de leviers, le programme « Quality Rights » que certains établissements utilisent est intéressant, bien que peu mobilisé actuellement.

Les conditions d'analyse et d'appréciation de ces projets feront l'objet d'une instruction au niveau de l'ARS, en fonction des crédits et des renforcements déjà alloués ainsi que de la pertinence et la cohérence des demandes de la quarantaine d'établissements habilités aux soins sans consentement.

➤ Concernant les Equipes mobiles de psychiatrie du sujet âgé (EPMSA) (cf.PPT p 15). :

dans l'objectif de réduire les zones non couvertes par des EMPMSA il est proposé de réserver le prochain appel à candidatures aux départements 75, 77 et 94.

➤ Concernant les Equipes Mobiles Psychiatriques Précarité (EMPP) (cf.PPT p.16). :

W. CHIN détaille les évolutions du cahier des charges régional actualisé en juin 2024

Avec 23 EMPP on peut considérer que l'ensemble de l'Île-de-France est couvert. Le forfait minimum indicatif a été revalorisé pour passer de 130 000 à 194 000 €, mais on constate qu'un certain nombre d'EMPP ont historiquement reçu des financements inférieurs à ces 194K€. Il est proposé, dans un premier temps un rebasage des équipes concernées et pour les crédits restants, une réflexion pour un renforcement ciblé pour les EMPP qui proposeraient un projet adapté pour la prise en charge des mineurs, ainsi que quelques renforts ciblés pour des équipes dynamiques mais qui rencontrent des difficultés particulières sur leur territoire.

➤ Concernant les renforts pour les CMP adultes et infanto-juvéniles (IJ) (cf. PPT p.17) :

L'enquête auprès des CMP adultes et IJ, et des secteurs, va permettre, plutôt que de saupoudrer, d'avoir une vision plus territoriale et plus ciblée des renforcements nécessaires. Il y a déjà 85 % des questionnaires validés pour les secteurs et 83 % par les CMP. Cette forte mobilisation permettra d'exploiter les données tant quantitatives que qualitatives de ces nombreux questionnaires pour une restitution en CAR et surtout aux établissements, sous forme d'un webinaire début 2025. Ce qui apportera également un bon éclairage pour la stratégie et l'allocation des ressources.

➤ Concernant le renforcement des prises en charge dédiées au psycho traumatismes (cf. PPT p.18) :

Il y a 2 dispositifs régionaux : 1 sur la région Sud, porté par l'Hôpital Necker et l'Hôtel Dieu, et 1 au Nord, porté par Avicennes et le CH d'Aulnay-sous-Bois, qu'il convient de renforcer puisqu'on est dans une phase de consolidation et de structuration des réseaux, cependant que des moyens supplémentaires ont également été dégagés pour soutenir des consultations dédiées psycho trauma.

➤ Concernant les mesures nouvelles liées aux soins somatiques (cf. PPT p.19) :

Bien que dans la Région, les mesures des assises de la santé mentale au niveau national soient très ciblées sur l'intra hospitalier, et que le renforcement des équipes intra hospitalières soit nécessaire, il conviendrait également de travailler sur la partie continuité des soins en extra hospitaliers, en lien avec les médecins traitants et les différents partenaires de ville puisque les patients concernés sont aussi largement pris en charge en ambulatoire.

N. NOIRIEL indique que les 29 000 000 €, représentant près de 2 points de dotation populationnelle doivent permettre d'amorcer la correction des inégalités territoriales et d'abonder les établissements de manière plus générale.

L'ARS propose notamment d'en utiliser 0,5 point pour constituer une enveloppe de contractualisation de 9 000 000 € pour soutenir le développement de l'offre. Il pourrait s'agir d'appels à projet sur des axes complémentaires, mais également de financements dictés par la réalité des autorisations au fur et à mesure des créations d'offre, et également des PTSM par des contractualisations et des avenants pour soutenir des mesures qui correspondent aux besoins d'un territoire en concertation avec ses acteurs.

Dr B. AUBRIOT souligne qu'il serait souhaitable dans les correctifs à apporter, de prendre en compte les nombreux patients hors IDF, pris en charge afin d'apporter une dotation à ce titre, car ils ne sont pas compris dans la dotation populationnelle.

### 5-1 Avancement des travaux du GT sur les activités spécifiques régionales

(Cf. PPT p.22 à 29)

Ces activités spécifiques sont financées par prélèvement sur la dotation populationnelle, afin de maintenir un financement fléché sur certaines activités.

La synthèse chiffrée actualisée montre que les activités qui pourraient faire l'objet d'une reconnaissance comme activités spécifiques régionales, représentent a priori au moins 8 à 9% de la dotation populationnelle. Les travaux seront poursuivis pour stabiliser cette estimation et la répartition par activité et par établissement.

L. LEGENDRE souhaite avoir des précisions sur l'étendue du périmètre des financements accordés aux établissements de psychiatrie qui viennent en soutien à des SAU.

N. NOIRIEL confirme que ça inclut à ce stade des discussions toute équipe de psychiatrie qui intervient aussi bien de manière postée qu'en liaison avec un SAU même si ce n'est pas dans un établissement avec une autorisation de psychiatrie. Sont hors du périmètre les dispositifs de centre d'accueil et de crise.

### 5-2 Avancement des travaux du GT dotation populationnelle

(Cf. PPT p.31 à 51)

N. NOIRIEL rappelle que l'outil ANAP est un outil d'aide à la décision, mais ne décidera pas de la répartition finale des dotations à allouer aux établissements concernés.

L'objectif est de mobiliser les 2 groupes de travail, à raison d'une séance par mois afin d'avancer sur les simulations et la valorisation des activités spécifiques et de prendre date pour une séance plénière avant la fin de l'année pour valider des orientations en fonction de la C2 et de la C3.

<b>L'ordre du jour étant épuisé, la séance est close à 18h50</b>
--

#### Addendum :

- La prochaine séance est fixée au **mardi 26 novembre à 16 heures**
- Les membres, priés de faire connaître leur avis sur l'allocation des mesures sur la base de la SAE 2023 par mail avant le 30 septembre ont confirmé leur avis favorable à la majorité (2 voix sur 12 exprimées en faveur d'une répartition alternative, sur la base des dotations).

**Annexes :** - CR validé du CARPSY du 24/05/24  
- PPT CARPSY 25/09/24