

Avis et communications

AVIS DE CONCOURS ET DE VACANCE D'EMPLOIS

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

Avis de vacance d'emplois de direction de la fonction publique hospitalière (emplois non fonctionnels)

NOR : SFHN2603815V

Sont vacants ou susceptibles de le devenir en vue d'être pourvus en application du décret n° 2020-959 du 31 juillet 2020 modifié relatif aux emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière les emplois de direction ci-après :

Emploi de directeur ou de directrice :

- centre hospitalier d'Ainay-le-Château (Allier) (cf. annexe I) ;
- centre hospitalier d'Aubusson et EHPAD « Les Bouquets » Bellegarde-en-Marche (Creuse) (cf. annexe II).

Conditions d'emploi

Ces emplois sont à pourvoir dans les conditions prévues par les articles R. 344-8 et suivants du code général de la fonction publique.

La rémunération dépend de l'expérience du titulaire de l'emploi et pour les personnes fonctionnaires de son classement dans la grille indiciaire des fonctionnaires. La rémunération brute annuelle varie en fonction du grade.

Elle est complétée par un régime indemnitaire fixé par le décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 relatif à la prime de fonctions et de résultats (PFR) des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière.

Le barème des plafonds indemnitaires PFR applicables au corps ou statut d'emploi des directeurs d'hôpital figure dans l'annexe I-A de l'instruction n° DGOS/RH4/DGCS/SD4-B/2019/124 du 24 mai 2019 relative à la mise en place de la prime de fonctions et de résultats pour les personnels des corps de direction de la fonction publique hospitalière. Pour les postes de chef non fonctionnels, les plafonds de la part fonction varient en fonction du grade et pour un coefficient de 6, elles se situent entre 29 880 € et 35 280 €. La part résultats se situe entre 19 920 € et 23 520 €.

Pour les directeurs qui bénéficient d'une concession de logement ou d'une indemnité compensatrice de logement, la cotation de la part fonction est affectée d'un coefficient maximal de 3.

Procédure de recrutement

La procédure de recrutement se déroule selon les modalités fixées par les articles R. 344-12 et suivants du code général de la fonction publique.

L'autorité de recrutement est : le directeur général de l'Agence régionale de santé.

L'autorité de nomination est :

- pour les fonctionnaires, militaires et magistrats de l'ordre judiciaire, le directeur général du Centre national de gestion ;
- pour les personnes n'ayant pas la qualité de fonctionnaires, de militaire ou de magistrat de l'ordre judiciaire, l'autorité de recrutement.

Dossier de candidature

Les candidats doivent adresser pour chaque emploi, dans un délai de trois semaines à compter de la date de publication du présent avis au *Journal officiel* de la République française :

- un dossier de candidature (sous forme de pièces jointes en format PDF) à adresser uniquement par messagerie à l'adresse mail suivante : cng-mobilite-dh-chef@sante.gouv.fr, en mettant en copie leur supérieur hiérarchique ;
- pour les candidatures multiples, il est demandé d'établir un classement par ordre préférentiel.

Le dossier de candidature se compose :

Pour les personnels appartenant au corps des directeurs d'hôpital :

- une lettre de motivation ;
- un *curriculum vitae* de deux pages maximums ;
- les trois dernières fiches d'évaluations.

Pour les fonctionnaires n'appartenant pas au corps des directeurs d'hôpital :

- une lettre de motivation ;
- un *curriculum vitae* de deux pages maximums ;
- les trois dernières fiches d'évaluation ;
- une copie de la dernière décision indiciaire ;
- l'avis motivé de l'autorité investie du pouvoir de nomination sur leur aptitude à occuper un emploi de directeur d'hôpital.

Pour les personnels n'ayant pas la qualité de fonctionnaire :

- une lettre de motivation pour accéder aux fonctions de directeur d'hôpital ;
- un *curriculum vitae* de deux pages maximums ;
- les documents attestant l'occupation effective des emplois mentionnés dans le *curriculum vitae* ;
- une photocopie des diplômes ;
- une copie de la carte nationale d'identité ;
- le dernier contrat de travail ;
- les trois derniers bulletins de salaire.

Recevabilité des candidatures

L'autorité de nomination procède à l'examen de la recevabilité des candidatures, en accuse réception et informe les candidats non éligibles.

Examen des candidatures

L'autorité de nomination réunit l'instance collégiale prévue à l'article R. 344-15 du code général de la fonction publique, qui procède à l'examen des candidatures recevables pour présélectionner les candidats à auditionner.

L'instance collégiale est composée de la manière suivante :

- membres avec voix délibérative : outre la directrice générale du Centre national de gestion, présidente, ou son suppléant ; un membre choisi en raison de ses compétences dans le domaine des ressources humaines et qui n'est pas soumis à l'autorité hiérarchique des autorités dont relèvent les emplois à pourvoir ; un membre qui a occupé des fonctions d'un niveau de responsabilité au moins équivalent à celui de l'emploi à pourvoir ; deux membres appartenant à l'administration du centre national de gestion ;
- membres avec voix consultative : un représentant de chacune des organisations syndicales représentatives siégeant au Comité consultatif national, un représentant de la Fédération hospitalière de France.

Audition des candidats et choix du candidat retenu

L'autorité de recrutement procède ensuite à l'audition des candidats présélectionnés.

A l'issue des auditions, l'autorité de recrutement transmet à l'autorité de nomination une liste de candidats susceptibles d'être nommés classés par ordre de préférence, après avis du président du conseil de surveillance de l'établissement pour les directeurs des établissements.

Lorsque l'autorité de recrutement retient prioritairement une personne qui n'a pas la qualité de fonctionnaire, de militaire ou de magistrat de l'ordre judiciaire pour pourvoir un poste vacant, il procède au recrutement de celle-ci par contrat, après avis du président du conseil de surveillance de l'établissement. Il en informe le directeur général du Centre national de gestion, auquel il adresse copie du contrat signé.

Le directeur général du Centre national de gestion informe les candidats non retenus de la décision de rejet de leur candidature.

Formation

Les directeurs suivent, dans le cadre de leur première prise de fonction de chef, une formation adaptée à leur mission.

La formation doit permettre l'acquisition des connaissances et des compétences nécessaires à l'exercice de ses fonctions par le directeur.

La formation mentionnée à l'article 1^{er} du décret n° 2009-1761 du 30 décembre 2009 est effectuée par le directeur concerné dans un délai maximal d'un an à compter de sa prise de fonction. Ce délai peut être porté à dix-huit mois sur décision du directeur général de l'agence régionale de santé.

Déontologie

L'accès à cet emploi est soumis au dépôt d'une déclaration d'intérêts préalablement à la nomination. Le formulaire de la déclaration d'intérêts peut être téléchargé à l'adresse suivante : <https://www.cng.sante.fr/directeurs/reglementation>

Ce formulaire sera demandé par l'autorité de nomination au candidat retenu préalablement à sa nomination.

Pour les personnes ayant exercé une activité dans le secteur privé au cours des trois dernières années qui précèdent la nomination sur cet emploi, un contrôle de la compatibilité de cette activité avec les fonctions exercées sera effectué préalablement à la nomination par l'autorité de nomination qui pourra, le cas échéant, saisir pour avis, préalablement à sa décision, le référent déontologue compétent ou la Haute Autorité pour la transparence de la vie publique.

Références

Code général de la fonction publique.

Décret n° 2009-1761 du 30 décembre 2009 relatif à la formation des personnels de direction lors de leur prise de fonctions en qualité de directeur dans un établissement public de santé.

Décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière.

Décret n° 2020-959 du 31 juillet 2020 modifié relatif aux emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière.

Décret n° 2025-1143 du 27 novembre 2025 relatif à certains emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière.

Décret n° 2025-1144 du 27 novembre 2025 portant statut particulier du corps des directeurs d'hôpital.

ANNEXES

ANNEXE I

CENTRE HOSPITALIER D'AINAY-LE-CHÂTEAU (ALLIER)

Directeur ou directrice

I. – Description de l'établissement

Le centre hospitalier d'Ainay-le-Château dispose d'une capacité de 389 lits (source : rapport d'activité 2024) : 49 lits d'hospitalisation intrahospitalière en psychiatrie adulte, 300 lits d'accueil familial thérapeutique et 40 lits de soins longue durée.

L'accueil familial thérapeutique vise à favoriser la réadaptation et la réinsertion des patients adultes. Il associe une prise en charge dans une famille et une prise en charge institutionnelle. L'objectif de ce mode de prise en charge est d'offrir à des patients ne pouvant vivre seuls, mais ne justifiant pas pour autant de soins en milieu fermé, une prise en charge thérapeutique dans un milieu familial substitutif stable en vue notamment d'une restauration de leurs capacités relationnelles, d'autonomie et de resocialisation. Compte tenu de la spécificité et de la maîtrise de ce mode de prise en charge, les admissions de ces patients sont nationales.

Le centre hospitalier propose également une prise en charge ambulatoire avec : 6 CMP, 1 CATTP et une équipe de psychiatrie du sujet âgé se déplaçant au sein des EHPAD et à domicile des patients du secteur.

Le CH d'Ainay-le-Château est intégré au GHT Territoires d'Auvergne, regroupant 14 établissements, et dont l'établissement support est le CHU de Clermont-Ferrand.

Tous budgets confondus, la situation financière de l'établissement est excédentaire.

L'atypie du mode de prise en charge principal dans le cadre de la réforme du financement de la psychiatrie est un élément à suivre.

La dernière visite de certification a eu lieu en novembre 2025, en attente de décision.

II. – Description du poste

Tout en maintenant le mode de prise en charge en AFT qui fait sa spécificité et sa renommée :

- le CH d'Ainay-le-Château a un rôle à jouer dans l'évolution des pratiques afin d'intégrer et de renforcer les prises en charge ambulatoires, cela notamment par le renfort et le développement des CMP ;
- la prise en charge des patients en urgence représente également un enjeux territorial important, l'établissement devra s'inscrire dans une réflexion commune avec les établissements du département disposant d'un SAU pour le développement des soins non programmés inter-secteurs ;
- l'établissement devra également s'investir dans le GHT dont il est membre, afin de venir en appui des établissements de ce GHT sur le volet psychiatrique. L'action du CH doit être inscrite dans le cadre territorial, à l'occasion de la mise en œuvre du projet médical partagé de territoire, avec un positionnement spécifique de la psychiatrie au sein du GHT Territoires d'Auvergne ;
- le CH d'Ainay-le-Château devra enfin poursuivre le développement des alternatives à l'hospitalisation et le décroisement entre la psychiatrie et le secteur médico-social, dans la prise en charge de la personne âgée avec le renfort de l'équipe mobile de psychiatrie de la personne âgée.

III. – Profil recherché

Expériences professionnelles :

- gestion d'un centre hospitalier, notamment en chefferie ;
- conduite de projets de réorganisation, coopération, projet d'établissement ;
- capacité à porter la gestion de projet et la cohésion de la communauté hospitalière ;
- qualité de négociation et ouverture sur l'extérieur pour le développement des coopérations et l'intégration de l'établissement dans son environnement tant hospitalier qu'avec la médecine de ville.

Connaissances particulières :

- connaissance du secteur sanitaire et notamment psychiatrique ;
- maîtrise des fondamentaux en matière de gestion d'un établissement de santé ;
- travail en réseau et filière ;
- conduite de projet et capacité à travailler en équipe ;
- démarche qualité, démarche de certification, gestion des risques de l'établissement (gestion des situations sanitaires exceptionnelles, gestion de crise), projets transversaux ;
- sens de l'analyse et esprit de synthèse.

Compétences professionnelles :

- avoir la capacité à définir et à partager des orientations claires et structurantes ;
- avoir une capacité à développer une culture du changement au sein de l'établissement ;
- avoir des qualités de communicant (interne et externe) de manière à susciter l'adhésion, la mobilisation et la cohésion des équipes. La production d'un nouveau projet d'établissement est attendue.

Le directeur doit maîtriser le dialogue social, le montage des projets, être en capacité de développer les partenariats avec les autres structures de santé et médico-sociales, ainsi qu'avec les partenaires du premier recours.

Le directeur doit faire preuve d'un sens managérial très développé, d'une capacité à définir et porter des objectifs clairs et réalistes, et à convaincre les instances et les équipes.

ANNEXE II

CENTRE HOSPITALIER D'AUBUSSON, EHPAD « LES BOUQUETS » BELLEGARDE-EN-MARCHE (CREUSE)

Directeur ou directrice

I. – Description de l'établissement

L'offre de soins du centre hospitalier d'Aubusson est actuellement répartie sur 4 sites, il est en direction commune avec l'EHPAD de Bellegarde-en-Marche :

Le CH est engagé dans la réalisation d'un projet d'investissement immobilier qui consiste en une restructuration-extension du CH d'Aubusson (situé sur le site du Mont) avec pour objectif de regrouper les 4 sites sur le site du Mont.

Ce projet structurant comporte à la fois un **volet sanitaire et un volet médico-social**, constituant chacun une phase du projet.

Le coût total de ce projet global est de **47 246 197 € TTC/TDC** (médico-social : **26 M€** ; sanitaire : **21,2 M €**).

L'EHPAD de Bellegarde-en-Marche (en direction commune) a également un projet architectural en cours. Le démarrage des travaux est prévu en janvier 2026, avec une livraison fin décembre 2029.

L'enjeu sera de suivre simultanément les 2 projets de restructuration de manière rapprochée aussi bien en termes d'avancées des travaux que sur la projection financière.

La situation financière :

Le centre hospitalier d'Aubusson présente une situation financière fragile, reposant largement sur des aides de l'Etat.

L'établissement a présenté un plan d'actions dans le cadre d'un Plan de retour à l'équilibre afin de se diriger vers un équilibre financier visant l'efficience financière.

Poursuivre la construction du lien ville/hôpital :

Le lien avec les 2 CPTS du territoire est en place et fonctionne :

- pour les actions de prévention avec un partenariat et des actions communes notamment autour des dépistages des cancers ;
- pour la gestion des sorties et l'organisation des transports avec des groupes de travail permettant une réflexion commune et un partage entre professionnels du CH et la ville.

Des contacts réguliers existent avec :

- le Centre de santé médecins solidaires de Bellegarde-en-Marche ;

- les partenaires du territoire, notamment les médecins libéraux ;
- ces réseaux devront être confortés.

GHT (18 établissements) :

Dans le cadre du projet médical partagé au sein du GHT, le centre hospitalier d'Aubusson s'est positionné en tant que référent administratif de la filière « insuffisance rénale aigue ».

II. – Description du poste

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

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

- positionner le CH comme établissement référent sur le sud de la Creuse ;
- continuer le développement des consultations de spécialistes ;
- mener le projet de reconstruction des EHPAD et le regroupement des sites sanitaires : le CH d'Aubusson possède en tout quatre sites dont trois sur Aubusson. L'objectif est de regrouper ces trois sites sur un seul. Ce projet représente un enjeu majeur pour l'établissement avec un total TDC TTC de 47,2 M€. Il en est actuellement au stade PRO.

Sur l'EHPAD de Bellegarde-en-Marche, un projet de restructuration complète est également en cours, au stade phase PRO. Il vise à moderniser entièrement l'établissement avec des opérations tiroirs.

Les deux projets doivent se terminer en 2030 avec la livraison du premier bâtiment médico-social en 2028 sur Aubusson et 2030 pour l'ensemble.

- renforcer les liens par filières et réseaux ;
- le SSIAD fait partie de la réforme SSIAD/SAAD avec une convention transitoire et un projet de GCSMS par la suite, projet qu'il faudra suivre ;
- EHPAD du Chabanou (budget annexe) : celui-ci est en déséquilibre financier structurel et fait l'objet d'une réflexion en cours par les autorités de tarification. Une réorientation de l'offre est envisagée en 2026 avec des enjeux politiques forts.

Un suivi rigoureux des plans de financement des deux projets architecturaux est à poursuivre.

- créer du lien avec les partenaires du territoire, notamment les médecins libéraux (relation ville/hôpital), un très bon lien existant avec la CPTS « La Licorne » ;
- développer des activités de promotion de la santé ;
- poursuivre la politique active de cybersécurité ;
- disposer de ressources médicales stables avec un enjeu sur la pyramide des âges médicale ;
- le projet d'établissement 2023-2027 est en cours.

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

L'organigramme a été mis à jour avec un nouveau directeur adjoint qui prendra ses fonctions au 1^{er} janvier 2026.

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

Développer les coopérations et les réseaux.

Un pôle inter-établissement de médecine a été mis en place avec le CH de Guéret. Il existe également un bon lien avec le CH d'Ussel qu'il faudra maintenir.

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

Assurer la transition avec le nouveau directeur adjoint.

Suivre la dynamique sur l'effectif médical avec un nombre important de PADHUE à accompagner et une pyramide des âges à prendre en considération pour anticiper la suite.

Maintenir le retour à l'équilibre financier et anticiper la fin des aides après le projet architectural.

Suivre le dossier particulier du Chabanou qui représente un enjeu majeur pour le CH.

Avoir une vigilance particulière sur les effectifs paramédicaux (en particulier IDE) dans un contexte de difficulté importante d'attractivité.

Maintenir la dynamique autour de la certification (passée au mois de novembre, résultats en attente).

Principaux projets à conduire :

Maintenir les équilibres budgétaires et revenir à l'équilibre financier sur l'EHPAD de Bellegarde-en-Marche.

Mener les projets de restructuration du CH d'Aubusson et de l'EHPAD de Bellegarde-en-Marche. Les emprunts sont à négocier et à mettre en place (début des démarches de négociation).

Suivre le dossier de l'EHPAD du Chabanou avec des enjeux politiques majeurs.

III. – Profil recherché

Expérience professionnelle appréciée :

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

Expérience sur poste de direction pluri-établissements, y compris direction commune.
Avoir déjà mené des projets de restructurations d'établissements complexes.

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

Bonne maîtrise des enjeux financiers et politiques d'investissement.
Connaissances des procédures de mise en œuvre de projets de restructuration.
Solide connaissance de la gestion des ressources humaines médicales et paramédicales.
Connaissance des politiques de santé.

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

Capacité à mener le dialogue social dans un contexte de conduite de changement envers l'ensemble des parties prenantes à la vie de l'établissement (communauté médicale, partenaires sociaux, élus...).

Capacité à mettre en œuvre un Plan de retour à l'équilibre.

Capacité à mener des projets importants au sein de l'établissement et à nouer des partenariats avec les acteurs locaux, notamment la médecine de ville.