**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 :**

Groupement Hospitalier de Territoire Alpes du Sud

**Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :**

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DES ALPES DU SUD (CHICAS) GAP-SISTERON  
CENTRE HOSPITALIER DES ESCARTONS DE BRIANCON (CHEB)  
CENTRE HOSPITALIER D’EMBRUN (CHE)

CENTRE HOSPITALIER D’AIGUILLES-QUEYRAS (CHAQ)

Etablissement d’Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) GUIL’ECRINS

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

**□ I x 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)*

|  |
| --- |
| 3.0 |

**Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :**

NC

**Nom - Prénom du Président de CME :**

Le Dr Emmanuelle SARLON

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

Roger DIDIER, Maire de Gap

**Gouvernance :**

**Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :**

* Direction de la stratégie financière
* Direction des ressources humaines et de l’attractivité
* Direction des soins, qualité et gestion des risques et expérience patient
* Direction des achats
* Direction des investissements et de la logistique
* Direction des services numériques et biomédicaux
* Direction de la stratégie territoriale et des projets
* Direction du médico-social et hôpitaux de proximité
* Direction des centres de formation (IFSI et CFPS)

**Composition du directoire :**

Directeur, coordonnateur général des soins et équipe de direction (directeurs délégués CHEB, CHE, CHAQ)

Président de la CME

Chefs de pôle (6)

**Pôle médicaux et médicotechniques :**

5 pôles médicaux : médecine, chirurgie-anesthésie-réanimation, femme-enfant, gérontologie, soins critiques et 1 pôle médicotechnique

**Description de la contractualisation interne :**

Signature de contrats de pôle

# II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

# *(A remplir par le directeur général de l’agence régionale de santé)*

Le CHICAS est l’établissement support du GHT des Alpes du Sud créé en 2016 et réunissant le CHICAS, le Centre Hospitalier de Briançon, le Centre Hospitalier d’Embrun, le Centre Hospitalier d’Aiguilles-Queyras et le Centre Hospitalier Buëch-Durance à Laragne (établissement spécialisé en psychiatrie). Depuis le 1er juillet 2019, le GHT a été renforcé avec l’intégration de l’hôpital de Barcelonnette situé dans le département des Alpes de Haute-Provence. La direction commune concerne les établissements du CHICAS, du CHEB, du CHAQ, du CHE, de l’EHPAD Guill’Ecrins. La direction commune n’intègre donc pas les autres établissements du GHT (Centre Hospitalier Buëch-Durance et Hôpital de Barcelonnette).

Il est l’établissement de référence du nord de la région PACA (Hautes-Alpes et nord des Alpes de Haute-Provence), **le Centre Hospitalier Intercommunal des Alpes du Sud (CHICAS)** est né de la fusion entre les Centres Hospitaliers de Gap et de Sisteron.

- **Le site de Gap** dispose d’un SAMU, Centre15, SMUR et d’un service de médecine d’urgence, de plusieurs blocs opératoires. Il déploie les activités de réanimation, pédiatrie, gériatrie, médecine (interne et infectieuse), cancérologie, soins palliatifs, chirurgie en ambulatoire et en hospitalisation, gynéco-obstétrique, soins de suite et de réadaptation, soins de longue durée et dispose de places d’hôpital de jour d’unité cognitivo-comportementale, d’un EHPAD et d’un service de radiologie (équipement : TDM et deux IRM) ainsi que d’un service de médecine nucléaire. Depuis 2014, le CHICAS a signé un partenariat avec la Maison Médicale de Garde du Gapençais (MMGG) dans les locaux de l’hôpital de Gap. Ce partenariat s’inscrit dans la filière de traitement des urgences et soins non programmés et vise à fluidifier le parcours du patient en lui faisant bénéficier de la prise en charge la plus adaptée à son état de santé. Le CHICAS a également développé la télémédecine dans différentes filières de prises en charge telles que la gériatrie, la neurochirurgie et la prise en charge des AVC (en lien avec l’unité neuro-vasculaire d’Aix-en-Provence).

- **Le site de Sisteron,** labellisé Hôpital de proximité, dispose d’un SMUR et d’un service d’accueil des urgences. Il déploie les activités de médecine, de soins de suite et de réadaptation, de radiologie (équipé d’un TDM) et de biologie. Il dispose également d’un EHPAD.

- **Le site de Briançon** situé au nord du département des Hautes-Alpes, dans un bassin de population de 35 000 habitants, le CHEB présente des caractéristiques d’isolement. Il est situé à 1 300 m d’altitude, au carrefour de 5 vallées à la frontière italienne. Il dispose d’un SMUR et d’un service d’accueil des urgences, de plusieurs blocs opératoires et d’une unité de surveillance continue. Il déploie les activités de médecine, pédiatrie, chirurgie, de gynéco-obstétrique, de psychiatrie, de soins de longue durée, (radiologie conventionnelle et TDM, un IRM depuis 2022), d’un EHPAD et d’un service de radiologie. L’activité du CH de Briançon est rythmée par l’importante activité touristique liée aux sports d’hiver mais aussi estivale, le bassin de population passant de 35 000 habitants en basse saison, à 150 000 habitants en saison touristique, sa situation frontalière avec l’Italie impacte également son activité avec une patientèle italienne importante (environ 13%) et un partenariat resserré avec les praticiens italiens qui exercent dans l’établissement (30 %).

- **Le site d’Embrun,** labellisé Hôpital de proximité, est situé dans la 3ème ville de département, de 6 500 habitants et dans un bassin de population de 10 500 habitants qui se trouve multiplié par trois en haute saison, hiver - été. Le CHE est approximativement à mi-chemin entre Gap et Briançon. Il dispose d’un service d’accueil des urgences, d’un service de radiologie conventionnelle et a mis en place un partenariat avec le laboratoire privé de proximité pour les analyses de biologie médicale. Il déploie des activités de médecine, de soins de suite et de réadaptation et de soins de longue durée. Il dispose de 2 EHPAD, d’1 Centre de Ressources Territoriales (CRT) et d’1 Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) et d’1 Centre Périnatal de Proximité. L’établissement MCO le plus proche est le CHICAS situé à Gap à 45 minutes. L’établissement a plusieurs projets en cours, un projet immobilier de réhabilitation de l’hôpital et des 2 EHPAD, ainsi que l’amélioration de son partenariat avec la médecine de ville.

-**Le site d’Aiguilles,** labellisé Hôpital de proximité, dispose de 4 lits de médecine et déploie majoritairement des activités médico-sociales (un foyer d’accueil médicalisé pour personnes en situation de handicap, un EHPAD, un SSIAD).

**L’EHPAD Guill’Ecrins** dispose de 115 lits d’hébergement, il est composé de la résidence Augustin GUILLAUME sur la commune de Guillestre (90 lits) et de la Villa Monbrison (35 lits) sur la commune de l’Argentière- la- Bessée.

Les établissements du GHT des Alpes du sud ont rédigé un projet médical soignant partagé (2023-2028). Ce dernier intègre la construction de filières de soins mais également d’autres actions relatives aux filières supports (biologie, pharmacie, imagerie) et thématiques transversales (télémédecine, éducation thérapeutique, permanence des soins, formation des professionnels de santé, qualité et sécurité des soins, gestion des risques, développement durable). Ainsi, le PMSP prévoit une approche centrée sur le parcours du patient.

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

DD05 : Christel-Aurore MACHADO, Directrice de la délégation départementale des Hautes-Alpes  
Emilie DE NARDO, Cheffe du service offre et organisation des soins de la DD05

Agathe OLIVIER, Cheffe du service médico-sociale de la DD05

**Personne à contacter à l’agence régionale de santé :**

Siège : Yann BUBIEN, Directeur Général de l’Agence Régionale de Santé

DD05**:** Christel-Aurore MACHADO, Directrice de la Délégation départementale des Hautes-Alpes

**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 structurant, conduite du dialogue social, conduite du dialogue de gestion…)

- Capacités managériales

- Expérience professionnelle de conduite de projets

- Expérience dans la gestion du dialogue social indispensable

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

- Expertise financière

- Connaissance des politiques de santé

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

- Qualités relationnelles importantes pour animer, mobiliser et convaincre les acteurs multidisciplinaires et partenaires institutionnels du territoire de santé.

- Disposer d’une vision stratégique pour positionner l’établissement dans son territoire et dans son rôle d’établissement support du GHT

- Compétences en gestion de crise

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

Le directeur devra maintenir les très bonnes relations avec l’ARS et sa délégation territoriale d’une part, et avec les Présidents des Conseils de Surveillance d’autre part.

Le directeur aura un rôle majeur dans d’impulsion et dans le développement des coopérations territoriales entre établissements de santé et autres professionnels de santé, également dans le cadre du développement du lien ville hôpital.

**Conduite générale de l’établissement**(domaine des ressources humaines, financier…) :

S’appuyant sur un encadrement (médical, soignant, administratif), le directeur sera mobilisé sur les objectifs financiers, le pilotage des ressources humaines et sur un recrutement médical de qualité.

**III - MISSIONS ET ACTIVITES**

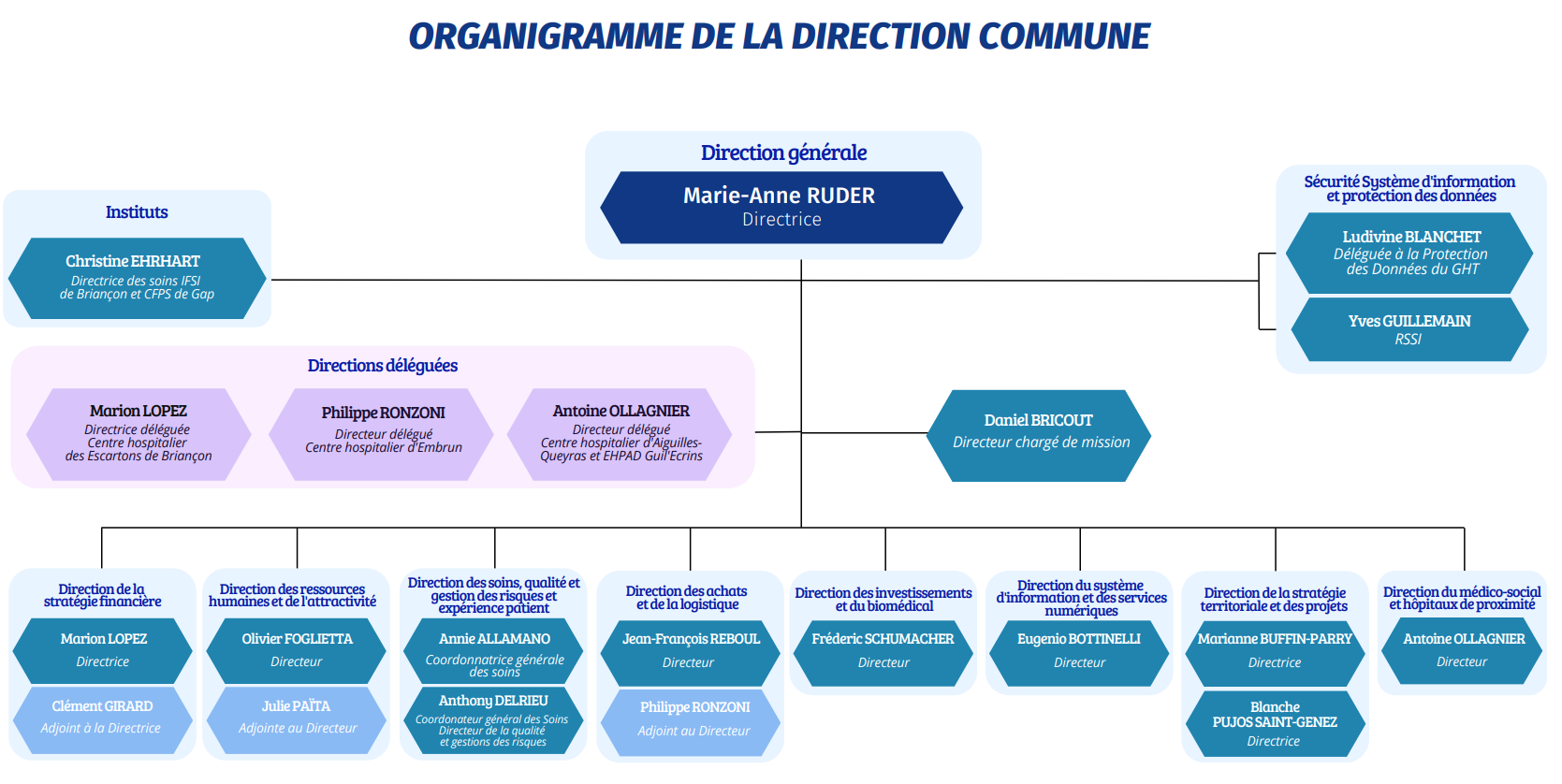
**Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :**

**Stratégie** (positionnement au sein du territoire, projet d’établissement, politique financière…)**:**

La place d’établissement de référence du territoire nécessite une coordination des projets de coopération avec les autres établissements de santé (certains en direction commune) et acteurs de santé du territoire.

Avec l’aide de l’équipe de direction, des responsables médicaux et les instances de l’établissement, le directeur nommé sera en charge de définir et conduire la politique générale des établissements de la direction commune, dans le cadre des orientations stratégiques inscrites aux Contrats Pluriannuel d’Objectifs et de Moyens (CPOM) signés avec l’ARS PACA et du PRS 2023-2028.

**Organisation** (gouvernance, organigramme de direction, délégations…) :



**Principaux projets à conduire :**

Pilotage financier et performance des établissements.

Concernant le CHICAS :

Site de Sisteron

* Poursuivre la dynamique d’équipe médicale territoriale déjà mise en place
* Situation du service des urgences fragilisées par des fermetures ponctuelles liées à un manque de ressources humaines médicales malgré une équipe territoriale.
* Travaux en médecine et en SMR en cours

Site de Gap

* Poursuite des travaux de coopération à l’échelle régionale avec l’APHM et l’IPC et à l’échelle locale avec la polyclinique des alpes du sud ainsi que les radiologues libéraux (GIE)
* Poursuite des actions engagées dans le cadre de l’amélioration de la performance de l’établissement

Concernant le CHEB:

* Consolidation de la trajectoire budgétaire et financière, gestion de la trésorerie très fragile
* Relocalisation de la filière psychiatrique
* Coopération transfrontalière

Concernant le CHE :

* Projet d’envergure de réhabilitation de l’hôpital et du secteur médico-social

Concernant le CHAQ :

* Labellisation « Hôpital de Proximité »
* Renforcer les coopérations et l’attractivité médicale

# 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 :*

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

* Comment protéger la santé de la population de la région ?
* Mettre en œuvre les politiques de santé publique :
* Décliner la stratégie régionale de lutte contre le cancer
* Comment faciliter la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé ?
* Améliorer l’accessibilité et la fluidité des soins hospitaliers
* Sécuriser les filières de soins
* Accélérer la mutualisation des fonctions supports et médico-techniques
* Comment accompagner le vieillissement et en particulier ses conséquences en termes de prévalence des maladies chroniques et de perte d’autonomie ?
* Développer les soins palliatifs et l’accompagnement de la fin de vie
* Comment améliorer la coopération des acteurs de la santé ?
* Mettre en place une offre de prise en charge intégrée ville/hôpital/médico-sociale
* Comment améliorer la qualité de la prise en charge ?
* Améliorer la qualité des soins

**Projet de l’établissement : grands axes du projet médico-soignant partagé de territoire, du PGFP**

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

**Les axes stratégiques du PMSP :**

Faire équipe pour améliorer les parcours des patients sur le GHT

Faire équipe pour accompagner les parcours des professionnels de santé sur le GHT

Faire équipe pour prendre soins les uns des autres

Faire équipe avec notre territoire et les transfrontaliers, notamment l’Italie

**Une déclinaison en parcours des 7 filières de soins :**

Soins critiques

Médecine et oncologie

Gérontologie

Psychiatrie

Chirurgie, anesthésie et réanimation

Femme et enfant

Médicotechnique

**Des thématiques transversales :**

Développe l’attractivité et la fidélisation des professionnels

Accompagner les parcours de formation

Améliorer l’organisation

Harmoniser et sécuriser les systèmes d’information

Moderniser les infrastructures

Consolider la démarche qualité et sécurité

Déployer une politique de coopération

Consolider la démarche de développement durable

**PGFP :**

Un montant d’investissement courant de 29 570 356 €

Ces investissements représentent 6,12 % des produits courant de fonctionnement en 2024

**Contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens: OUI**

Le CPOM a été signé le 27 mars 2019 ; il s’inscrit dans le cadre du PRS 2018-2023.

**Appartenance à une direction commune :**

Objet : CH Intercommunal des Alpes du Sud (Sites de Gap et Sisteron) - CH Embrun – CH Aiguilles – CH des Escartons de Briançon - EHPAD Guil’Ecrins

Nombre de membres : 5

**Appartenance à un (ou plusieurs) GCS : OUI**

Objet :

- GCS « Hautes-Alpes pour la PUI »

- GCS « plateforme hospitalière du territoire des Hautes-Alpes »

- GCS « professionnels de santé libéraux intervenant au CHICAS »

- GIE « IRM des Alpes du Sud »

- GIE « Scanner du Briançonnais »

- Centre de radio thérapie (sous couvert de l’IPC)

**Appartenance à une CHT : NON**

Créé le ou projet en cours :

Etablissement concernés :

**Autre forme de coopération (à préciser) :**

Fédération médicale inter-hospitalières pour les urgences (CHICAS, CH Embrun, CH Briançon)  
Fédération médicale inter-hospitalière des soins palliatifs   
Centre mémoire des Hautes-Alpes

Projet ALCOTRA (Italie)

CHU de Grenoble

# V–CHIFFRES CLEFS SUR L’ETABLISSEMENT

**V – 1) Budgétaires**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Etablissements | **Gap-Sisteron** | **Briançon** | **Aiguilles** | **Embrun** | **Barcelonnette** |
| Budget global  (source PMSP) | 134 597 428 | 53 453 180 | 6 715 235 | 22 348 595 | 1 583 342 |

* Charges du compte de résultat principal **CHICAS**

*Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEPENSES** | **COMPTE FINANCIER (2022)** | **EPRD**  **(2024)** |
| **Titre I** | **99 755 278** | **107 000 358** |
| **Titre II** | **34 653 816** | **36 512 535** |
| **Titre III** | **13 674 013** | **19 535 644** |
| **Titre IV** | **19 652 644** | **19 039 800** |
| **Total** | **167 735 751** | **182 088 337** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RECETTES** | **COMPTE FINANCIER (2022)** | **EPRD**  **(2024)** |
| **Titre I** | **122 713 735** | **123 385 712** |
| **Titre II** | **75 575 660** | **82 224 500** |
| **Titre III** | **7 430 269** | **7 514 916** |
| **Titre IV** | **30 446 926** | **30 845 153** |
| **Total** | **160 592 929** | **161 745 781** |

*(Montant par titre en M€)*

**Commentaires sur la situation budgétaire :**

- CAF insuffisante pour couvrir le remboursement en capital de l’annuité d’emprunt,

- Équilibre financier de l’EPRD non réalisé.

**CR des budgets annexes EPRD 2024 :**

* L’Unité de Soins de Longue Durée : déficit – 472 128 € en 2024 vs +136 602 € en 2033
* Les EHPAD Gap et Sisteron : déficit de -899 032 € en 2024 vs -230 779 € en 2033
* Le Centre de Formation des Professionnels de santé : résultat +0,27 en 2024 vs -103 346 € en 2033
* **Tableau de financement prévision 2024**

*Pour les dépenses :*

|  |  |
| --- | --- |
| **MONTANT DES INVESTISSEMENTS** | **REMBOURSEMENT DE LA DETTE** |
| **9 690 328** | **5 554 478** |

*Pour les recettes :*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MONTANT DES EMPRUNTS** | **MONTANT DES AMORTISSEMENTS** | **MONTANT DES PROVISIONS** | **AUTRES** |
| **3 161 342** | **4 584 833** |  | **2 496 500** |

**Indicateurs de performance financière :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| En millions d’euros | Réalisations 2023 | Projections 2024 |
| Résultat CRPP | -12,89 | -12,58 |
| Taux de marge brute | -9,39 | -7,78. |
| CAF | -9,87 | -9,10 |
| CAF nette | -12,90 | -12,38 |
| Encours de dette en capital | 282 762,00 | -2 392 136,00 |
| Taux d'endettement | 44,89% | 43 ,15% |
| Taux des investissements courants | 5,62% | 6,12%  . |

**Programmes structurants d’investissement en cours en programmé pour les trois prochaines années:**

Projets d’investissement en cours de discussion avec l’Agence :

**PPI : ( EPRD 2023)**

**CHICAS : 8 055 374**

**CHEB : 3 139 000**

* **Les ressources humaines par établissement (ETP)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Etablissements | **Gap-Sisteron** | **Briançon** | **Aiguilles** | **Embrun** | **Barcelonnette** |
| Personnel médical | 152 | 52 | 2 | 17 | 1 |
| Personnel non médical | 1402 | 528 | 104 | 303 | 17 |

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

Une politique de formation, d’attractivité et de fidélisation active ont permis de dynamiser les recrutements et de générer le maintien de l’ensemble du capacitaire

Des difficultés de recrutement existent dans quelques spécialités médicales, notamment en Radiologie, Oncologie et en Cardiologie en Dermatologie et concernant les Urgentistes sur le site de Sisteron

Inclusion du GHT dans le cadre de la convention des métiers de l’accompagnement et du soin : Travail partenarial et solidaire sur le territoire des Hautes-Alpes.

Quelques indicateurs de RH (source bilan social 2019) :

Taux d’absentéisme : 7.71 %

Taux de turn-over : 12.22%

**V – 2) Activité**

**Données sur le PMSI 2022**

**Nombre de séjours réalisés en n-1 :**

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

**Volumes d’activités (source PMSI 2022)**

* **MCO : 52 049 séjours**
* **SMR : 27 133 journées**
* **PSY : 37 983 journées**

**Evolution du case-mix sur deux ans :** Cf. éventuel document en annexe

**Dernier indice de performance connu :** 0,96 (source Pmsipilot)

**Activité en psychiatrie année n-1**

Nombre de séjours temps plein : Non concerné

DMS en hospitalisation temps plein : Non concerné

Pourcentage de séjours de plus de 90 jours/nombre de séjours total : Non concerné

Nombre de séjours en hospitalisation de jour : Non concerné

**Activité d’hospitalisation année n-1** *(Activité globale - Source PMSI)*

*NB : Mentionner le % ambulatoire*

Indicateurs :

TOTAL RSA **(source Hospidiag 2022)**

CI\_A1 Nb de RSA de médecine (HC) :10 606

CI\_A2 Nb de RSA de chirurgie (HC) : 4 270

CI\_A3 Nb de RSA d’obstétrique (HC) : 1 318

CI\_A4 Nb de RSA de médecine (ambulatoire) : 3055

CI\_A5 Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire) :2 094

CI\_A6 Nb de RSA d’obstétrique (ambulatoire) :200

CI\_A7 Nb de séances de chimiothérapie : 6858

CI\_A8 Nb de séances de radiothérapie : NC

CI\_A9 Nb de séances d'hémodialyse : 6 806

CI\_A10 Nb de séances autres : 1178

CI\_A11 Nb d’accouchements : 1007

CI\_A12 Nb d'actes chirurgicaux : 5 218

CI\_A13 Nb d’ATU : NC

CI\_A14 Nb d’actes d’endoscopies : 2 360

Cl\_A15 Nb minimum de racines de GHM pour 80 % des séjours : 126

**USLD :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Année | 2022 | 2021 | 2020 |
| Nombre de journées | 14 830 | 17 225 | 18124 |

**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…) :**

Le CHICAS se positionne comme le pôle hospitalier de référence du nord de la région Provence Alpes Côte d’Azur.

Eloigné des centres de référence régionaux, il a conclu des accords-cadres avec l’Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille et le Centre Régional de Lutte contre le Cancer (Institut Paoli-Calmettes) pour conserver l’attractivité nécessaire pour la mise en œuvre de ce projet d’établissement.

Positionné sur les Hautes-Alpes et le nord des Alpes de Haute Provence, départements peu peuplés, le CHICAS est porteur d’intérêt départemental (réanimation, unité de soins intensifs de cardiologie, radiothérapie, médecine nucléaire)

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

Une très bonne dynamique d’activité en évolution positive supérieur aux données d’activité 2019

**VI- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE** *Lits et places installés*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Etablissements | **Gap-Sisteron** | **Briançon** | **Aiguilles** | **Embrun** | **Barcelonnette** |
| Nombre de lits et places | 557 | 216 | 98 (dont 4 de médecine) | 275 | 64 (dont 5 de médecine) |

Indicateurs **CHICAS***– (Source SAE 2022)* **:**

CI\_AC1 Nb de lits installés en médecine : 180

CI\_AC5 Nb de places installées en médecine : 3

CI\_AC6 Nb de lits installés en chirurgie : 54

CI\_AC7 Nb de places installées en chirurgie : 24

CI\_AC8 Nb de lits installés en obstétrique : 18

CI\_AC9 Nb de places installées en obstétrique : 3

***Plateaux techniques – (Source SAE 2022)***

Indicateurs :

CI\_E1 Nb de scanners : 2

CI\_E2 Nb d’IRM : 2

CI\_E3 Nb de TEP-SCAN : 1

CI\_E4 Nb de tables de coronarographie : 0

CI\_E5 Nb de salles d’intervention chirurgicale : 9

Poste de réveil : 12  
  
Caméra à scintillation : 1

**VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES**

CHICAS :

POINTS FORTS :

- Dynamique d’activité et de recrutement

- Centre hospitalier de référence ;

- Equipements très satisfaisants ;

- Panel de filières complètes, notamment en gériatrie

POINTS FAIBLES :

- Situation financière dégradée liée notamment à un programme immobilier depuis 2013 (modernisation et regroupement des activités sur le site Muret en Centre-ville de Gap).

*-* Situation RH aux urgences de Sisteron qui contraint à fermer les urgences ponctuellement

CH des Escartons de Briançon :   
POINTS FORTS :

- Seul établissement MCO du Nord du département et transfrontalier

- Chirurgie orthopédique ;

- Dynamique sur la psychiatrie ;

- Performant sur la chirurgie ambulatoire.

POINTS FAIBLES :

- Situation financière dégradée et gestion de la trésorerie délicate

CH d’Embrun :

POINTS FORTS :

- Projet immobilier d’envergure

- SMUR saisonnier

- Hôpital de proximité

POINTS FAIBLES :

- Fragilité des ressources humaines (médecine et gériatrie)

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

*Toute demande sera étudiée.*

Les documents suivants sont notamment disponibles : PMSP, CPOM, 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 :

Marie-Anne RUDER, Directrice  
marie-anne.ruder@chicas-gap.fr

Le Directeur Général de l’ARS- PACA